

Gäller för: VO4 Akutsjukvård

Innehållsansvar: Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

Granskad av: Hanna Brunskog, (hanbr6), Enhetschef

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

Giltig från: 2026-05-04

Giltig till: 2028-05-04

Arbetsbeskrivning reception akutmottagningen Skövde

Förändringar sedan föregående version

Lagt till arbetsuppgiften att bevaka inkomna dokument (remisser mm) via programmet för säker digital kommunikation (SDK).

Bakgrund, syfte och mål

I väntrummet på akuten kan det uppstå risker för patientsäkerhet och arbetsmiljö som behöver förebyggas av den som bemannar receptionen. Det handlar om patienter som riskerar att vänta för länge på en första bedömning i triagen, smittspridning i väntrummet och risk för hot och våld. Denna rutin beskriver hur den som bemannar receptionen arbetar för att minimera dessa risker samt hur arbetet med registrering av patienter går till.

Förutsättningar

Receptionen på akutmottagningen ska bemannas av en person som genom bredvidgång och riktad utbildning är förtrogen med det arbetssätt som beskrivs nedan.

Utförande

När du arbetar i receptionen ansvarar du för uppsikten över akutens yttre väntrum (receptionsväntrum samt yttre väntrum vuxen och barn). Du identifierar patienter som är i behov av snabb medicinsk bedömning samtidigt som du registrerar dem. Du ansvarar också för att hänvisa smittsamma patienter till akutens slussrum och förebygger hot och våld på akuten genom att larma tidigt om en patient eller närstående uppvisar ett sådant beteende.

Identifiera patienter i behov av snabbt medicinsk omhändertagande

De flesta patienter som söker akuten är inte kritiskt sjuka och kan registreras och triageras i turordning. Vissa behöver dock få en snabb medicinsk bedömning av vårdpersonal. Dessa behöver vi fånga upp så tidigt som möjligt genom uppsikt över väntrummet och en enkel värdering i samband med registrering. Om någon i väntrummet ser ut att må sämre än andra väntande enligt nedan kan den personen behöva gå före i kön till registrering.

Vid registreringen kan man bara genom att **fråga om sökorsak och observera patienten när denne svarar på frågan** snabbt få en uppfattning om (och ofta avfärda att) något av nedanstående tecken på kritisk sjukdom föreligger. För att detta ska kunna göras är det **viktigt att man ser patienten som söker vård**. Detta är viktigt att tänka på om närstående bistår med registrering av äldre som har svårt att förflytta sig eller små barn som ligger i barnvagn eller liknande.

Tecken och symtom på kritisk sjukdom som kräver snabb medicinsk bedömning:

- **Svår andningspåverkan** – patienten kan ha en **hotad luftväg** som kan yttra sig som **stridor** (pipande biljud på inandning) eller **svårighet att svälja saliv**. **Cyanos** (blåmissfärgning) kan förekomma på hud och läppar. Andningsarbetet är så ansträngt att de är **andfådda i vila** och kan ha **svårt att tala i hela meningar**.
- **Cirkulationspåverkan** – patienten kan vara **blek och/eller kallsvettig** eller söka för något av följande symtom:
 - **Pågående bröstsmärta**
 - **Okontrollerad större blödning**
- **Strokesymtom** – patienten söker för akut påkomna neurologiska bortfallssymtom som **snedhet i ansiktet, ensidig svaghet i arm eller ben** eller **talsvårigheter**.
- **Medvetandepåverkan** – patienten kan ha **sänkt vakenhetsgrad** och slumra till under samtalet eller ha en **nyttillkommen förvirring**.
- **Svår smärta** – patienten är så påverkad av sin smärta att den har **svårt att föra ett samtal eller sitta still**.

Ring triagerande sjuksköterska (triagesjuksköterska eller sjuksköterska på barnakuten) om en patient uppfattas som kritiskt sjuk enligt ovan, om du känner dig osäker eller får en dålig magkänsla. **Kom överens om hur, när och var patienten ska bedömas**. I andra hand kontaktas ledningssjuksköterska. Vid urakuta tillstånd, som om en patient faller ihop i väntrummet, tryck på larmknappen.

Utöver detta är det viktigt att be patienter som söker för **skador i arm eller hand** att **ta av eventuella ringar** eftersom tilltagande svullnad kan göra detta svårt senare i vårdförloppet.

Vårdsökande med remiss till annan mottagning hänvisas dit

En patient som söker med remiss till annan mottagning på sjukhuset och inte behöver en snabb medicinsk bedömning enligt ovan ska hänvisas till aktuell mottagning. Vid osäkerhet kontaktas triagesjuksköterskan för bedömning. Ring annars aktuell mottagning och meddela att patienten är på väg. Försäkra dig om att patienten hittar till mottagningen, om inte beställs transportör eller utses en följeslagare från akutens personal i samråd med ledningssjuksköterska.

Förebygg smittspridning i väntrummet

Patienter med stor risk att smitta andra patienter ska inte vistas i väntrummet. Detta gäller patienter som söker för:

- **Hudutslag tillsammans med feber** (mässling och vattkoppor)
- **Kräkningar och diarré** (gastroenterit)

Dessa patienter uppmanas enligt skyltning utanför akuten att ringa på klockan för smittsam patient. Samtalet går till receptionen och de ska hänvisas utvägen till ett av våra **slussrum** för en första bedömning. Tänd lampan utanför slussrummet och ring lämplig resurs som möter upp patienten (trialesjuksköterska, larm- och behandlingssjuksköterska eller sjuksköterska på barnakuten). Kontakta ledningssjuksköterskan vid oklarheter. Bistå själv med registrering av patienten vid behov.

Om en patient med ovanstående symtom ändå kommit in i väntrummet ska patienten omhändertas enligt ovan. Om det rör sig om patient med hudutslag och feber ska alltid ledningssjuksköterskan kontaktas för ställningstagande till om ytterligare vårdhygieniska åtgärder behöver vidtas.

Patienter med **påtaglig hosta** (smittsam luftvägsinfektion) kan beroende på säsong och smittspridningsläge i samhället behöva omhändertas på slussrum eller utrustas med **munskydd** i väntrummet.

Nedsatt immunförsvar förekommer hos vissa patienter i olika grad och innebär en ökad risk att smittas. Vi förebygger detta i första hand genom möjlighet till god handhygien i väntrummet (handsprit), att inte låta de mest smittsamma patienterna vistas i väntrummet enligt ovan, och att fördela patienterna på yttre och inre väntrum. Patienter med gravt nedsatt immunförsvar bör trots detta inte vistas i väntrummet. De är som regel väl informerade om sitt tillstånd och påtalar det vid kontakt med

sjukvården. Vi frågar därför inte aktivt om detta i samband med registrering. Dessa patienter ska antingen omhändertas via slussrum eller tas upp direkt till rum på team. Samråd med triagesjuksköterska.

Hot och våld

Patienter eller närstående som på något sätt agerar hotfullt eller våldsamt innebär en risk för akutens personal och andra patienter och de ska **inte släppas in i väntrummet**. Ett hotfullt eller våldsamt beteende ska **aldrig accepteras**. Egen säkerhet går alltid före patientens hälsa. **Larma** enligt separata instruktioner om läget är akut. Försök annars lugna ned situationen och **kontakta ledningssjuksköterska**.

Registrering av patient

- Be patienten **legitimera sig med giltig ID-handling** och **registrera besöket i ELVIS** som akutvårdskontakt (SAKM). Dokumentera i ELVIS hur legitimationen är styrkt.
- Välj vårdande team **SAKM för vuxna** och **SAKMB för barn**.
- Kom ihåg att fråga om **sekretess** och registrera detta under ”Sekretess avseende vårdkontakt”. OBS! Personer med **skyddad identitet** (namnet ersatt med ***** i Elvis) ska alltid ha sekretess. Barn under 18 år med skyddad ID ska också ha förseglad journal, kontakta medicinsk sekreterare vid registrering av sådan patient.
- Skriv i fältet ”**vårdkontaktskommentar**” vid behov:
 - **Kompletterande sökorsaksinformation** som kan underlätta för triagesjuksköterska, exempelvis vid flera olika symtom, preparat vid intoxikation eller djurtyp vid bett mm.
 - Skriv ”**Remiss *klinik***” om patienten söker med remiss
 - Skriv ”**Röntgen**” om patienten kommer direkt från röntgen
- **Skriv ut ID-band och akutjournal.**
- Öppna ett **slutenvårdstillfälle i Melior (AM S-)** och kontrollera / lägg in **aktuellt telefonnummer** till patienten.
- Dela ut **STRADA-dokument** till patient som söker för **olycksfall i trafikmiljö**.
- Lägg **akutjournalen i en plastmapp** med färg för den klinik som patienten förväntas bedömas av tillsammans med eventuell remiss eller annan dokumentation. Placera akutjournalen i avsedd låda på receptionen och **hänvisa patienten till vuxen- respektive barnväntrum**.
- Be sekreterare om hjälp om patienten vill betala för sitt besök direkt på akuten.

Medföljande närstående

Närstående är en viktig resurs för patienten och för oss som jobbar på akuten genom finnas till hands för att stötta patienten under vistelsen och förmedla viktig information. Vi bör därför sträva efter att alla som vill får ta med sig *en* närstående in på akuten. Detta är en självklarhet för barn eller äldre och funktionshindrade i behov av stöttning. Samtidigt är akutens lokaler begränsade och när för många personer vistas i våra lokaler kan det medföra risker för brandsäkerhet men även patientsäkerhet och arbetsmiljö på grund av bristande uppsikt i väntrum och brist på sittplatser. Vi bör därför uppmuntra vuxna som klarar sig själva att vistas på akuten utan anhöriga. Bedömning behöver göras från fall till fall med hänsyn tagen till aktuell belastning på akuten. Vid kritisk sjukdom finns ett större behov av att fler än en närstående ska få möjlighet att var med.

Åtgärder vid hög belastning

Hög belastning på akuten med lång väntetid till registrering eller triagering kan innebära **risk för försämrad patientsäkerhet** på grund av fördröjd medicinsk bedömning och dålig överblick i väntrummet.

Kontakta ledningssjuksköterska för dialog om åtgärder. **Beslut kan fattas om att patienter som kommer på remiss och från röntgen ska förbipasseras triagen** för bedömning direkt på berört team. Ring i så fall till teamstationen och meddela att patienten är på väg. Lägg upp patienten direkt på kliniklistan, ge patienten akutjournalen och hänvisa till respektive inre väntrum.

Säker digital kommunikation (SDK)

SDK används för att skicka remisser digitalt från andra vårdenheter. Kontrollera med jämna mellanrum under ditt pass inkomna remisser eller andra akuta handlingar i SDK. Skriv ut dokumenten och klicka i rutan "ta ärende" så att gamla remisser inte ligger kvar i systemet. Säkerställ att dokumenten hamnar tillsammans med patientens akutjournal.

Övriga arbetsuppgifter

- Kontrollera löpande inkomna fax.
- Håll ordning i väntrummet.
- Kontrollera att rullstolar finns tillgängliga.
- Gör i ordning arbetsplatsen vid arbetspassets slut.

Arbetsgrupp

Joakim Karlsson, enhetschef akutmottagningen Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO4 Akutsjukvård

Innehållsansvar: Mikael Ryndel, (mikry1), Överläkare

Granskad av: Hanna Brunskog, (hanbr6), Enhetschef

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

Dokument-ID: SKAS9678-1600500551-70

Version: 6.0

Giltig från: 2026-05-04

Giltig till: 2028-05-04