

Gäller för: VE Hema Lung Med Neur Reum

Innehållsansvar: Eva Averland, (ewaav), Planeringsledare

Godkänd av: Caroline Bertills, (carbe17), Processchef

Giltig från: 2025-05-16

Giltig till: 2027-05-16

# Inläggning av patient i slutenvård – hematologi SkaS Skövde

## Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

## Bakgrund, syfte och mål

På avdelning 46 bedrivs i huvudsak hematologisk specialistsjukvård.

I händelse av att det finns lediga platser på avdelningen tas internmedicinska patienter emot. Avdelning 46 är även ett stöd till Diagnostiskt Centrum (DC). De patienter som är under utredning via DC och är i behov av inläggande vård ska i mån av plats omhändertas på avdelning 46.

Syftet med denna rutin är att beskriva ansvar och tillvägagångssätt för inläggning av patienter på avdelning 46.

## Arbetsbeskrivning

**Inläggning dagtid** (mån-fre kl.07:00-16:00)

- Inläggning sker alltid via kontakt med samordnare på telefonnummer 0500-43 15 25.
- Samordnare koordinerar inläggning utifrån fastställda kriterier, se nedan. Vid oklarheter (ej uppfyllda kriterier) konsulterar samordnare ansvarig hematolog som under dagtid har det medicinska ansvaret vid beslut om inläggning.
- Alla patienter som kommer till avdelningen ska genomgå provtagning för SARS-CoV-2 i samband med inläggning. De som kommer för planerad inläggning bör provtas dagen innan inläggning.

För patienter tillhörande DC ombesörjs detta av medicinmottagningen innan inläggning.

### **Inläggning jourtid**

- Inläggning sker alltid via kontakt med sjuksköterska på telefonnummer 0500-43 15 25.
- Ansvarig sjuksköterska koordinerar inläggning utifrån fastställda kriterier, se nedan. Vid oklarheter (ej uppfyllda kriterier) konsulteras hematolog i beredskap, som under jourtid har det medicinska ansvaret vid beslut om inläggning.
- Akuta bedömningar under jourtid av inkommande och ineliggande patient görs av medicinjour, telefon 0500-47 87 80, sökning via telefon: \*43\*78780#.

### **Direktinläggning från hemmet jourtid**

- På jourtid kan hematologiska och DC-patienter läggas in direkt på avdelningen från hemmet och då bistår medicinjour med en första läkarbedömning på avdelningen samt läkarinskrivning.
- Det är hematolog i beredskap som fattar beslut om direktinläggning på avdelning 46 eller om patienten ska gå via akutmottagningen.

### **Förutsättningar för inläggning**

På grund av att avdelning 46 har mycket infektionskänsliga patienter är det viktigt att säkerställa nedanstående innan beslut om att inläggning sker.

- Om patienten har sår där det inte kan uteslutas att såret är koloniserat med t.ex: ESBL, MRSA, VRE, Serratia ska hematolog konsulteras som vid behov kontaktar infektionsbakjour för ställningstagande till inläggning.
- Om patienten har kräkningar eller diarréer av oklar anledning, vid misstanke om eller säkerställd gastroenterit (calici) skall patienten inte vårdas på avd 45/46.
- Alla patienter som kommer till avdelningen ska genomgå provtagning för SARS-CoV-2 i samband med inläggning, antingen med PCR eller antigenest.
  - De som kommer för planerad inläggning bör provtas dagen innan inläggning.
  - För patienter som läggs in direkt från mottagning sker PCR eller antigenest innan inläggning.

- Om antigen test eller PCR är positivt ska patienten **inte** vårdas på avd 45-46.

- Vid oklarheter eller smittsam sjukdom konsulteras hematolog som har yttersta ansvaret för beslut om inläggning och beslut om ytterligare provtagning.
- Ibland måste avdelningen på grund av många neutropena/infektionskänsliga patienter eller av annan anledning låsa dubbelsalar. Antalet tillgängliga vårdplatser kan i så fall begränsa möjligheten att ta emot överbeläggningar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Hema Lung Med Neur Reum

**Innehållsansvar:** Eva Averland, (ewaav), Planeringsledare

**Godkänd av:** Caroline Bertills, (carbe17), Processchef

**Dokument-ID:** SKAS9704-222265620-2

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-05-16

**Giltig till:** 2027-05-16