

Gäller för: VO7 Medicin 1

Innehållsansvar: Maria Klintberg, (mark128), Underläkare, ST

Granskad av: Sara Lindberg, (sarli17), Överläkare

Godkänd av: Jonna Sandh, (jonol), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-15

Giltig till: 2028-06-15

Medicinsk dagsjukvård

Förändringar sedan föregående version

Justeringar angående avgränsningar och förberedelser.

Bakgrund, syfte och mål

Rutinen syftar till att beskriva arbetsgång vid handläggning av patienter på medicinsk dagsjukvård samt vilka patientgrupper som är aktuella för detta.

Syfte och mål med medicinsk dagsjukvård är att ge förbättrad vårdkvalitet för patienter med internmedicinska tillstånd som kräver skyndsamt omhändertagande. Detta genom att öka tillgängligheten, korta väntetiden samt minska risken för vårdskador. Målet är även ökad tillgänglighet av slutenvårdsplatser genom att minska behovet av inläggning samt förkorta vårdtiden inom heldygnsvården.

Avgränsningar och förberedelser

Rutinen är avsedd för läkare, omvårdnadspersonal, sjuksköterskor och medicinsk sekreterare inom område medicin inklusive akutmedicin.

Medicinsk dagsjukvård är inte en remissinstans utan endast läkare på Vo7/Medicinakuten kan boka patienter till en uppföljning. Medicinsk dagsjukvård tar EJ emot skriftliga remisser.

Patienter som kan vara aktuella för medicinsk dagsjukvård skall uppfylla ALLA nedanstående kriterier:

- Patienten tillhör område vuxenmedicin, men följs EJ av annan specialiserad mottagning för det tillstånd som föranlett kontakten. Ansvarig specialitet skall omgående kontaktas (telefonledes eller via akutremiss) för att bedöma hur patienten bäst handläggs. Om patienten uppfyller kriterier för SVF och ej är i behov av akut

åtgärd skall remiss omgående skickas till respektive utredningsenhet.

- Patienten klarar sig självständigt, dvs är EJ konfusorisk, har stort omvårdnadsbehov eller är i behov av hjälp vid mobilisering. Om patienten har personlig assistans eller anhöriga som medföljer så är ovanstående inget hinder.
- Misstanke om internmedicinskt tillstånd föreligger som kräver initierande av skyndsamt behandling, utredning eller uppföljning inom de närmaste dagarna som ej kan handläggas via Närsjukvårdsteamet eller Primärvården (var god se; [Alternativ till slutenvård, vägledning - Skaraborgs Sjukhus](#)).
- Aktuell läkarbedömning föreligger där plan för uppföljningen tydligt framgår (var god se *Arbetsbeskrivning*). Om man vid läkarbedömningen finner att patienten är hemodynamiskt instabil, har vårdplaneringsbehov eller har stort palliativt behov är patienten EJ aktuell för medicinsk dagsjukvård.

Dagsjukvården är ej till för rutinmässig uppföljning. Det vill säga enstaka elektrolyttrubbningar, kontrollröntgenundersökningar (som ligger längre än två veckor fram i tiden eller ej är akuta) och dylikt skall precis som tidigare följas upp av den läkare som beställt undersökningarna.

Patienten får ej ha:

- Känd eller misstänkt luftburen smitta
- Multiresistenta bakterier med behov av isolering eller egen toalett
- Övervakningsbehov (ex telemetriövervak)

Exempel på medicinska tillstånd som kan vara aktuella för uppföljning/behandling via medicinsk dagsjukvård

- Anemi som kräver omgående järninfusion eller transfusion.
- Uppföljning efter radiologi med tromboembolism-frågeställning.
- Uttalade trombotiska symtom där kärlkirurgisk intervention kan bli aktuell.
- Uppföljning av symtom/statusfynd eller radiologisk undersökning inom 2 veckor där akut tillstånd behöver uteslutas och som ej kan räknas som

rutinuppföljning (Akuta remisser till relevanta specialiteter behöver vara författade)

- Misstanke om malign hypertoni.
- Stark misstanke om cancersjukdom där kompletterande information behövs för att kunna bekräfta eller avskriva SVF och utredningen bedöms behövas inledas akut.
- Utvärdering av insatt antibiotikabehandling.
- Uppföljning av elektrolytrubbningar
- Solu-Medrolbehandling
- Akut tillstånd där underliggande reumatisk sjukdom kan misstänkas och som uppdagas efter kl. 16.
- Uppföljning pneumothorax som uppdagas efter kl. 16.

Arbetsbeskrivning

Medicinsk dagsjukvård är bemannad vardagar kl. 7:30-16:00 och lokaliserad på AVA. Den bemannas av sjuksköterska och underläkare med stöd från medicinsk dagbakjour. För underläkare arbetandes på medicinsk dagsjukvård finns separat arbetsbeskrivning.

Dagsjukvården riktar sig till patienter som är i behov av medicinsk behandling, utredning och uppföljning inom de närmaste dagarna, men som inte är i behov av slutenvård.

Flera besök på medicinsk dagsjukvård kan krävas innan patienten kan avslutas eller remitteras till primärvården eller annan enhet på sjukhuset. Även om man vid första besöket remitterar patienten till annan enhet kan patienten följas upp vid ytterligare tillfälle för att möjliggöra för remissmottagande enhet att ombesörja uppföljning.

Om man vid besöket finner att patienten kräver inläggande vård följs separat rutin för detta ([Behov av inläggning eller akuthänvisning från öppenvården VO7 – handläggning](#))

Utförande

Bokning av patienten

- **Läkare tillhörande VO7 (eller medicinakuten):**
Vardagar 7:30–15:45 tar ansvarig läkare inom VO7 kontakt med sjuksköterska på medicinsk dagsjukvårdsenhet på telefonnummer

78249 och rådgör om patienten är aktuell för medicinsk dagsjukvårdsenhet. Vid oklarheter kan sjuksköterska hänvisa till medicinsk dagbakjour för bedömning. **Övrig tid** kontaktas medicinsk sekreterare på akuten som i ELVIS bokar en ledig tid och meddelar detta till ansvarig läkare.

- **Läkare utanför verksamhetsområde Vo7:**
Kontaktar medicinsk bakjour som tar ställning till om patienten uppfyller kriterierna för medicinsk dagsjukvård. Därefter kontaktas sjuksköterska på medicinsk dagsjukvård enligt ovan. Ansvarig läkare informerar patienten om när den är välkommen.

På grund av dagsjukvårdens lokaler och bemanning finns ej kapacitet för att dubbelboka patienter och därför får inte heller läkarbesök bokas på sjuksköterskebesökstider och vice versa.

Läkare som bokar patient till dagsjukvården upprättar vårdplan (lägg diktat med hög prioritet), ordinerar läkemedel samt ser till att eventuella remisser är skickade. Vid eventuell röntgenremiss är det av stor vikt att det på remissen framgår att patienten har ett besök hos medicinsk dagsjukvård samt om den skall hänvisas dit efter undersökningen. Om man efter diskussion med dagbakjour eller sjuksköterska på dagsjukvård i samförstånd väljer att medvetet göra avsteg från rutinen skall orsaken till detta avsteg dokumenteras i journalsystemet. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Ansvarig läkare fyller i baksidan på broschyren "Välkommen till Medicinsk dagsjukvård" ([VGR17875.pdf](#)) med datum och tid, informerar och lämnar broschyren till patienten.

Checklista för ansvarig/remitterande läkare

- Patient uppfyller kriterierna för medicinsk dagsjukvård (v.g. se ovan)
- En tydlig vårdplan har upprättats och dokumenterats av ansvarig läkare där nästa steg i utredningen (inkl. labprover) och vad som ska bedömas/utredas på dagsjukvården tydligt framgår.
- Remisser ska vara skrivna och skickade till rätt instans, ex röntgen, konsulter. Remisserna skall vara akutmärkta och av dem skall det framgå när patienten kommer till medicinsk dagsjukvård.
- Finns behov av tolk skall detta tydligt framgå.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Läkemedelsordinationer ska vara gjorda innan patienten kommer till Dagsjukvården. Dessa ordinerar under aktuella ordinationer för att sedan aktiveras vid besöket av sjuksköterska.
- Mellan kl. 07.30-15:45 ska patienten rapporteras till sjuksköterska på dagsjukvården (78249) som då ombesörjer bokningen.
- Under jourtid (kl. 15:45-07.30) ska patienten bokas i ELVIS av sekreterare på akuten.
- För läkare verksamma utanför V07/medicinakuten skall kontakt tagits med medicinsk bakjour (78645) för acceptering av patienten.
- Patienten skall vara informerad om när den skall infinna sig på dagsjukvården och erhållit broschyr (finns på akutmottagningen och AVA eller kan skrivas ut ([VGR17875.pdf](#)))
- Ett aktuellt telefonnummer finns till patienten.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO7 Medicin 1

Innehållsansvar: Maria Klintberg, (markl28), Underläkare, ST

Granskad av: Sara Lindberg, (sarli17), Överläkare

Godkänd av: Jonna Sandh, (jonol), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9708-397730295-56

Version: 2.0

Giltig från: 2026-06-15

Giltig till: 2028-06-15