

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Anna Andersson, (annan275), Sjuksköterska

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-29

Giltig till: 2027-03-28

Öppen retur, omhändertagande – checklista

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet

Bakgrund, syfte och mål

Direktinläggning via öppen retur sker dygnet runt veckans alla dagar. Patient/närstående tar kontakt med sin kontaktsjuksköterska och/eller vårdavdelning för rådgivning om patientens tillstånd. Rådgivande sjuksköterska kontaktar alltid läkare för beslut om lämplig åtgärd. I de fall beslut fattas om återinläggning på vårdavdelning behöver patienten inte passera akutintaget innan ankomst till sjukhus. Se styrdokument Öppen retur VO2.

Checklistan är ett stöd för dig som vårdpersonal för att kunna ge patienten besked om rätt vårdnivå.

Arbetsbeskrivning

När patienten ringer:

- Kontrollera i *Allmänna uppgifter* att patienten har en öppen retur till avdelning, och om hen är ansluten till Palliativa teamet. Läs senaste aktuella anteckningar i journalen i slutenvård och öppenvård.
- Varför behöver patienten komma till avdelningen? Vad uppger hen för symtom? Ta noggrann anamnes. Ta kontakt med ansvarig

läkare för beslut om inläggning eller inte. *Ansvarig läkare och sjuksköterska avgör i samråd om läkaren själv behöver ringa upp patienten för att bilda sig en egen uppfattning innan beslut.*

- Utifrån symtom kan patienten hänvisas till akuten i stället för rätt omhändertagande, t ex misstänkt hjärtinfarkt.
- Kan problemet lösas telefonledes? Om inläggning inte blir aktuellt ska anteckning göras om vad man kommit överens om i journalen.
- Hur akut är behovet av inläggning? Kan patienten vänta någon timme i hemmet så plats kan frigöras vid behov.

När patienten kommer till avdelningen:

Sjuksköterskan gör en första bedömning av patientens tillstånd, anamnes. Vart befinner patienten sig i sitt sjukdomsförlopp?

- NEWS-kontroller kontrolleras förutom på den som är uppenbart terminal.
- Provtagning: Individuell utifrån symtom och beslutas av läkare oftast redan vid rådgivande samtalet.
- Infart? Dropp?
- Bedömning av läkare sker så snart det är möjligt och utifrån patientens tillstånd.
Ansvarig läkare:
- Vardagar dagtid: Avdelningsansvarig för det team patienten tillhör
- Jourtid: Kirurgjouren
- Har patienten ett medicinskt behandlingsbart tillstånd? T.ex. sepsis, infektion, stopp i mag-/ tarmkanalen...
- Kontrollera att uppgifter till närmast anhörig finns i Allmänna uppgifter.

Tills patienten har blivit inskriven av läkare och behandlingsplan är beslutad är det viktigt att lindra de symtom vi kan, t.ex. smärta, andnöd, illamående, oro/ångest...

[Öppen retur för kirurgisk, urologisk, palliativ och onkologisk vård](#)

[Aktiv överlämning inom kirurgi, onkologi, urologi och palliativ vård](#)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Anna Andersson, (annan275), Sjuksköterska

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9710-1396384072-8

Version: 5.0

Giltig från: 2025-03-29

Giltig till: 2027-03-28