

# **Handläggning av patienter som har behov av dagsjukvård och därefter eventuellt oplanerad inskrivning på Sahlgrenska Universitetssjukhuset**

**– gäller patienter som inte tillhör SU eller som kommer från annan SU-tomt än där ingreppet ska genomföras**

Rutinen gäller för Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) – (Mölndal, Sahlgrenska och Östra)

## **Bakgrund**

Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) har behov av en gemensam rutin för handläggning av vuxna patienter som planeras för dagsjukvård (förberedelser och eftervård).

## **Syfte**

Att underlätta handläggningen av patienter som ska genomgå diagnostisk undersökning, utredning eller behandling inom SU dagsjukvård.

Exempel borrbiodpsi, PTC (perkutan transhepatisk cholangiografi), perkutan transhepatisk portaembolisering, mellannålsbiopsi, olika radiologiska undersökningar såsom exempel PET-CT.

## **Ansvar**

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen är känd.

## Förtydligande av begrepp

**Dagsjukvård** - Med dagsjukvård avses öppenvård av mer omfattande eller resurskrävande insatser än vad ett sedvanligt mottagningsbesök normalt kräver. Till dagsjukvård räknas bland annat dagkirurgi, dagmedicin och dagrehabilitering.

**Dagvårdsplats** - Sängplats i öppenvård där patient förbereds inför ingrepp och övervakas efter genomfört ingrepp.

**Bakavdelning** vid dagsjukvård - Medicinsk ansvarig specialitet ansvarar för att slutenvårdsplats görs tillgänglig om behov uppstår efter genomfört ingrepp, (komplikation uppstår eller ingreppet drar ut på tiden och enhet med dagvårdsplats har hunnit stänga).

## Ansvarsområde dagsjukvård

SU som region- och universitetssjukhus har ansvar för att bereda plats för patienter som behöver genomgå ingrepp där dagvårdsplats krävs i samband med ingreppet.

Varje verksamhetsområde ansvarar för de vårdflöden som tillhör verksamhetens medicinska specialiteter.

Remitterande verksamhet utanför SU eller på annan SU-tomt än där ingreppet ska utföras säkerställer genom kontakt att dagvårdsplats finns tillgänglig, där patient kan förberedas inför ingreppet och övervakas efter genomfört ingrepp.

Respektive medicinsk specialitet på den SU-tomt där åtgärden ska genomföras ansvarar för att slutenvårdsplats görs tillgänglig om behov av eftervård uppstår efter genomfört ingrepp.

Ansaret för att tillgängliggöra en slutenvårdsplats gäller oavsett om patient kommer akut eller planerat med eller utan remiss.

## Arbetsbeskrivning

Inremitterande enhet kontaktar utförande verksamhetsområden och ansvarar för att:

- boka tid för undersökning

- säkerställa att patient kan tas emot när remitterande enhet erhållit tid för ingrepp (att dagvårdsplats finns tillgänglig)
- informera patient om tid, ingrepp och förberedelser
- ev. provtagning är klar inför undersökning
- PAD remiss finns på röntgen
- kontakta neuroanestesi om röntgenundersökning kräver narkos

Flödena kan variera beroende på specialitet och typ av ingrepp.

## Användbara telefonnummer

Röntgen	031-342 33 02
Thoraxpunktion	031-342 78 81
Ultraljudspunktion	031-342 97 47
Skelettpunktion	031-342 71 54
Neuroanestesi	031-342 83 10
Endoskopienhet GEA koordinator	031-342 94 89
Endoskopienhet GEA brygga akuttelefon	031-342 94 88
Intervention 1 buk och kärl	031-342 33 02
Intervention 2 och 3 kardiologi	031-342 75 41

## Patienter som kommer från eget boende (inkluderar SÄBO)

Inför ingreppet förberedes patient på mottagande enhet enligt rutin för aktuellt ingrepp.

Om patient behöver stanna kvar på sjukhuset efter ingrepp på grund av att komplikation uppstår eller enhet med dagvårdsplats hunnit stänga (ingreppet drar ut på tiden) kontaktas remittents verksamhet/sjukhus som ansvarar för att bereda vårdplats på egna verksamhetsområdet/sjukhuset. Gäller för såväl SU som för övriga sjukhus. Om patienten är remitterad från primärvården kontaktas jourläkare inom den medicinska specialitet vårdflödet tillhör.

Exempel på ansvar om patient behöver kvarstanna för sjukhusvård

- Vårdplats beredes på Alingsås lasarett om patient är remitterad från Alingsås lasarett
- Vårdplats beredes på Medicin Östra sjukhuset om patient är remitterad från verksamhetsområde Medicin Östra sjukhuset.
- Vårdplats beredes på verksamhet vars medicinska specialitet vårdflödet tillhör om patient är remitterad från primärvården.
- Vårdplats för patienter inskrivna i PRT (palliativa resursteamet) eller ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) beredes på det verksamhetsområde som har det medicinska ansvaret för patientens grundsjukdom.

OBS! det kan dock finnas medicinska skäl till att patient behöver kvarstanna på mottagande sjukhus. Medicinskt ansvarig specialitet avgör när medicinska skäl föreligger för kvarstannande på SU. I sådana fall tillhandahålls vårdplats utan att remittenten behöver involveras.

## Patienter som kommer inneliggande från annan SU-tomt än där ingreppet ska genomföras

Patient som kommer till mottagande enhet ska vara förberedd enligt rutin för aktuellt ingrepp.

Telefonnummer till ansvarig läkare på inremitterande verksamhet (som kan vara jour-, konsult- eller avdelningsläkare) ska finnas tillgängligt för att kunna nås på undersökningsdagen.

Mellan inremitterande och mottagande enhet rapporteras patienten från sjuksköterska till sjuksköterska. Vid behov kontaktas jourläkare inom aktuell medicinsk specialitet. Är det akut måste jourläkare vara vidtalad.

Inremitterande verksamhet ska säkerställa att aktuell läkemedelslista med signerade ordinationer finns samt att utförligt status på patienten är dokumenterat.

Om patient behöver ordinerar särskilda läkemedel inför undersökningen öppnar inremitterande verksamhet ett öppenvårdstillfälle på mottagande enhet. Detta för att läkemedel ska kunna ordinerar dagen före ingreppet.

Blodgruppering och giltig BAS-test ska finnas.

När patienten är vaken och cirkulatoriskt stabil transporteras patient åter till hemavdelning. Ofta kan patienten åka direkt efter att patient övervakats färdigt.

Om komplikationer uppstår i samband med undersökningen kontaktas jourläkare/konsult inom berörd medicinsk specialitet. Behöver patient kvarstanna, kontaktas hemavdelning som skriver ut patient till utsedd avdelning.

För registrering i ELVIS, se [Dagsjukvård på SU under pågående slutenvårdstillfälle – Registrering i ELVIS.pdf](#)

## Patienter som kommer inneliggande från sjukhus i regionen

Patient som kommer till mottagande enhet ska vara förberedd enligt rutin för aktuellt ingrepp.

Telefonnummer till ansvarig läkare på inremitterande verksamhet (som kan vara jour-, konsult- eller avdelningsläkare) ska finnas tillgängligt för att kunna nås på undersökningsdagen.

Mellan inremitterande och mottagande enhet rapporteras patienten från sjuksköterska till sjuksköterska. Vid behov kontaktas jourläkare på respektive medicinska specialitet. Är det akut måste jourläkare vara vidtalad.

Inremitterande verksamhet ska säkerställa att aktuell läkemedelslista med signerade ordinationer finns samt att utförligt status på patienten är dokumenterat.

Om patient behöver ordinerar särskilda läkemedel inför undersökningen ska läkemedelslista medfölja patienten.

När undersökningen kräver blodgruppering/BAS-test ska patienten ha med sig prover för blodgruppering och BAS-test med underskrivna remisser. Dessa lämnas på transfusionsmedicin SU.

När patienten är vaken och cirkulatoriskt stabil transporteras patienten åter till hemsjukhus. Ofta kan patienten åka direkt efter att patient övervakats färdigt.

Om komplikationer uppstår i samband med undersökningen kontaktas jourläkare/konsult inom berörd medicinsk specialitet. Behöver patient kvarstanna, kontaktas inremitterande verksamhet på hemsjukhus som skriver ut patient till SU.

För registrering i ELVIS, se [Dagsjukvård på SU under pågående slutenvårdstillfälle – Registrering i ELVIS.pdf](#)

## Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om avvikelse är kopplad till patient. Patientsäkerhetsrisker och övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i Med Control PRO.

Rutinen följs upp och revideras vid behov, dock senast inom två år från det att rutinen börjat gälla.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Sahlgrenska Universitetssjukhuset

**Innehållsansvar:** Catharina Johansson, (catjo6),  
Kvalitetssamordnare

**Granskad av:** Kajsa Holm, (kajho4), Kvalitetssamordnare,  
Magdalena Granung, (maggr), Verksamhetsutvecklare, Annika  
Hilding, (annhi9), Medicinsjuksköterska, Susanne Göransson,  
(susgo2), IT-samordnare, Carina Tordsson, (carto3),  
Verksamhetsutvecklare

**Godkänd av:** Erik Johnsson, (erijo2), Områdeschef

**Dokument-ID:** SU9771-677637494-737

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-02-28

**Giltig till:** 2027-02-28