

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2024-10-11

Innehållsansvar: Karolina Lausten-Thomsen, (karla38), Sektionsledare

Giltig till: 2026-10-11

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Triage arbetsbeskrivning – Akutmottagning barn

Förändringar sedan föregående version

Rutinen ersätter 2024-01-18, version 1.0.

Bakgrund och syfte

Första bedömningen på akutmottagning barn görs i inskrivningen. Därför är det viktigt att väntan på inskrivning blir så kort som möjligt. Patienter som söker akutmottagning barn ska registreras i ELVIS samt Melior och triageras. De patienter som är i störst behov av akut omhändertagande ska identifieras och få en snabb handläggning. Triageteamet består av kanslist, sjuksköterskor och ibland barn- och undersköterskor.

Patienter med störst behov av akutsjukvård ska få vård först, dessa identifieras genom prioritering enligt triagesystem WEST P. Patienter med annat/lägre vårdbehov än det på akutmottagning barn hänvisas, enligt hänvisningsstöd, till annan vårdinstans alternativt ges hemråd av triagesjuksköterska.

Utförande

Kanslist

- Ansvarar för att alla patienter registreras i ELVIS och Melior
- Kontrollerar legitimation på medföljande anhörig
- Skapar reservnummer för de patienter som inte har ett svenskt personnummer samt ansvarar för kopiering av nödvändiga dokument för vidare registrering av dessa
- Ansvarar för att aktuellt telefonnummer till vårdnadshavare finns registrerat i ELVIS
- Håller ordning i V1 och 001, ser till att inskrivningsblanketter och pennor finns

Inskrivningssjuksköterska

En inskrivning, och eventuell hänvisning över disk, av en patient på akutmottagning barn bör ta max 2–3 minuter beroende på antalet patienter som väntar på inskrivning. Beräknas hänvisningen ta längre tid än så skrivs patienten in och hänvisas av triagesjuksköterska.

Väntar 5 eller fler patienter på inskrivning ska hänvisning inte ske förrän köande patienter är påtittade.

1. Gör en första bedömning av patienten, bedömer det som kan ses och höras över disk. Allmäntillstånd (barn som vanligtvis kan gå ska gå själva, kan de inte det ska det noteras), andning samt cirkulation. Tar vid behov en POX
 - Hänvisar patienten till annan vårdinstans om så bedöms lämpligt
 - Identifierar svårt sjuka/skadade patienter som kräver omedelbart omhändertagande. Dessa patienter ska tas omhand direkt av respektive team alternativt på akutrummet. Om inskrivningssjuksköterskan bedömer att patienten behöver omedelbart omhändertagande på team ringer hen till teamet som kommer och hämtar patienten
 - Fördelar inskrivna patienter mellan de olika team som är i bruk på akutmottagning barn
 - Ser till att eventuell viktig information kommuniceras till teamen via kommentarrutan i ELVIS, exempelvis om patienten kommer på remiss eller är skör
 - Prioriterar i vilken ordning inskrivna patienter ska triageras genom att lägga den som ska triageras först överst i lådan för inskrivna patienter
 - Kontaktar ledningssjuksköterska vid hög belastning
 - Agerar teamledare för triageteamet
 - Ansvarar för uppsikt över de patienter som sitter i V1 och 001
 - Ansvarar för rapportering av de patienter som ligger i lådan för inskrivna patienter vid skiftbyte

Triagesjuksköterska

En triagering av en patient som ska stanna på akutmottagning barn eller hänvisas till annan vårdinstans bör ta max 10 minuter, ska patienten hänvisas till hemmet med egenvårdsråd från sjuksköterskan bör detta ta max 15 minuter.

- Tar översta journalen i lådan för inskrivna patienter och triagerar enligt WEST p och triageringsstöd
- Läger journalen i den låda som tillhör det team som patienten är inskriven till på triageexpeditionen och skriver ”klar” i kommentarsfältet i ELVIS efter färdig triage
- Triagerade patienter hämtas av det team som patienten är inskriven till, triagesjuksköterskan stannar i triagen och går inte in till teamen med patienter hen har triagerat
- I de fall patienten får triagefärg orange eller röd uppmärksammas respektive team på detta genom att triagesjuksköterskan ringer in till det team som patienten är inskriven till och teamet kommer därefter ut till triagen och hämtar patienten alternativt möter upp patienten om så överenskommes per telefon
- Vid 10 eller fler patienter som väntar på inskrivning ska en av de sjuksköterskor som är placerade i triageteamet öppna en andra inskrivningsdisk på triagerum. De patienter som skrivs in här prioriteras och läggs i lådan för inskrivna patienter på samma sätt som de patienter som skrivs in via den ordinarie inskrivningsdisken. Denna inskrivning hålls öppen tills antalet väntande patienter är mindre än 5 då triagesjuksköterskan återgår till att triagera den patient som ligger överst i lådan för inskrivna barn

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Om inga patienter finns att triagera ser de sjuksköterskor som är placerade i triage till att V1, 001 samt angränsande patient- och triagerum är iordningställda
- Ingen ansamling av personal får ske i inskrivningen, vid behov/möjlighet till paus i arbetet ska detta ske på triageexpedition eller i personalrum

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning och utvärdering av innehållet i rutinen.

Innehållsansvarig ansvarar för revision av rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Innehållsansvar: Karolina Lausten-Thomsen, (karla38), Sektionsledare

Granskad av: Karolina Lausten-Thomsen, (karla38), Sektionsledare,
Jimmy Celind, (jimce1), Överläkare

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-830

Version: 2.0

Giltig från: 2024-10-11

Giltig till: 2026-10-11