

Gäller för: Verksamhet Infektion

Giltig från: 2025-12-01

Innehållsansvar: Aylin Yilmaz, (aylyi1), Sektionschef

Giltig till: 2027-12-01

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Prioritering av patienter för slutenvård vid Infektion

Revideringar i denna version

Version 3. Mindre ändringar av prioriteringslista. Tillägg om övertagslista i SharePoint.

Syfte

Tydliggöra prioritering vid övertag till slutenvård Infektion. Rutinen gäller för Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Arbetsbeskrivning

- Vid diskussion om övertag av inneliggande patient till Infektion kontaktas infektionskonsult. För patienter på akutmottagning kontaktas dagbakjour Infektion. Dagbakjour ansvarar för planering och prioritering av inläggningar dagtid.
- Övertag av patienter från andra verksamheter inom SU samordnas via dagbakjour och inläggningssekreterare på Infektionsmottagningen. (Övertag av barn och intensivvårdskrävande patienter ska alltid stämmas av med ansvarig överläkare avd 303 respektive avd 302).
- Inläggningssekreterare upprättar lista över patienter aktuella för övertag. Listan finns i SharePoint: [Övertagslista IKÖ](#). På denna lista prioriteras patienterna i kategori A eller B enligt definition nedan. Listan uppdateras fortlöpande av inläggningssekreterare. Dagbakjour ska minst en gång per dag gå igenom listan och stryka patienter som inte längre är aktuella för övertag.
- Platsgenomgång inför natten genomförs av bakjour och primärjour Infektion i anslutning till jourrapporten. Om antalet tillgängliga platser vid jourrapporten är större än förväntat behov över natten och det finns patienter på övertagslistan, ska bakjour

och primärjour besluta om patienter på listan ska tas över till infektion.

- Under jourtid ansvarar primärjour/bakjour för inläggningar/övertag.

Prioritering av inläggningar är nödvändig eftersom efterfrågan på slutenvårdsplatser för patienter med infektionssjukdomar ofta överstiger vårdplatstillgång på Infektion.

Patienter med misstänkt eller diagnostiserad infektionssjukdom delas in i två prioriteringsgrupper där A prioriteras i första hand.

Barn och gravida, se rutindokumentet Barnsjukvård på Infektion och Gravida – Vård/förlossning på Infektion.

Prioritet A

Tillstånd för vilka speciella infektionskunskaper/speciellt utbildad personal och lokaler har avgörande betydelse för omhändertagandet.

Misstanke om/bekräftad högsmittsam allvarlig infektion (t.ex. viral hemorragisk feber, pandemisk influensa, multiresistent tuberkulos och pest).

Misstanke om/bekräftad infektion med agens som ger luftburen smitta, (t.ex. varicella, mässling och tuberkulos).

Allvarlig bakteriell infektion, (t.ex. bakteriell meningit, svår pneumoni, allvarlig mjukdelsinfektion och sepsis).

Svår/kritisk covid-19 där vård på IVA kan vara aktuellt vid försämring.

Misstanke om/bekräftad infektion efter vistelse i tropiskt område, (t.ex. malaria, denguefeber och tyfoidfieber).

Komplicerad infektion, (t.ex. endokardit, komplicerad graftinfektion, hjärnabscess, encefalit, spondylit, ortopediska infektioner, pleurainfektioner, infektioner med svårbehandlade multiresistenta bakterier).

Andra ovanliga infektioner (t.ex. borrelia, hiv, legionella, tularemi, brucellos, kikhosta, difteri, CMV- och EBV-infektioner) och vissa infektioner hos patienter med nedsatt immunförsvar.

Smittsamma infektioner som omfattas av smittskyddslagen (t.ex. salmonella, shigella och virusorsakad hepatit).

Prioritet B

Övriga patienter med infektioner.

Patienter med okomplicerade infektioner (t.ex. febril urinvägsinfektion, okomplicerad pneumoni, erysipelas) kan vårdas på infektionsklinik i mån av plats, speciellt under perioder utan säsongsepidemi av t.ex. influensa.

Patienter som kan vårdas på Infektionsklinik om det är mest lämpligt ur ett vårdhygieniskt perspektiv.

Säsongsinfluensa, mild/måttligt svår covid19, misstänkt viral gastroenterit och andra liknande tillstånd.

Kolonisation med smittsamma agens och multiresistenta bakterier som kräver speciella vårdhygieniska hänsyn.

Ansvar

Aylin Yilmaz, sektionschef, överläkare, Infektion

Uppföljning, utvärdering och revision

Rutinen uppdateras vartannat år.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Aylin Yilmaz, (aylyi1), Sektionschef

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9784-44644612-68

Version: 6.0

Giltig från: 2025-12-01

Giltig till: 2027-12-01