Utlokalisering av patienter på Sunderby sjukhus

Definition

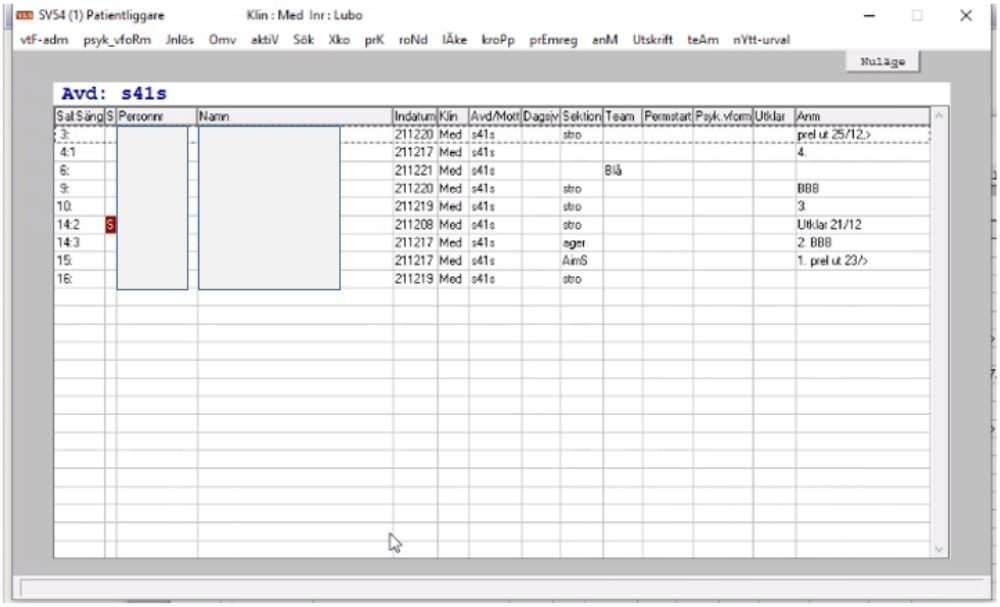
Med utlokaliserad patient menas inskriven patient som vårdas på vårdavdelning inom annat verksamhetsområde än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar. Exempelvis en kirurgpatient som vårdas på ortopedisk vårdavdelning.

Principer

- Akut sjuka patienter ska så långt som möjligt vårdas på rätt specialistenhet med utgångspunkt från patientens diagnos/symptom. Patient som ska utlokaliseras ska vara stabil och ha en dokumenterad vårdplan. I första hand utlokaliseras patienter med lägre behov av högspecialiserad kompetens och lägre risk för vårdskador.
- Om patient som ska läggas in från akutmottagningen är i akut behov av särskild specialistkompetens, ska denna patient prioriteras för vård på enhet med rätt kompetens. I dessa situationer krävs aktiv prioritering, och att annan patient från enheten utlokaliseras för att bereda plats för den med störst behov.

Beslut om utlokalisering av patienter

- Varje dag ska rondande läkare på samtliga avdelningar identifiera vilka patienter som med bevarad god patientsäkerhet kan flyttas. Om möjligt ska flytt av patient med pågående diagnostisk utredning och akut behandling undvikas, då det kan förlänga vårdtiden.
- Markering sätts i anmärkningsrutan i avdelningsliggaren (SV54) för att tydliggöra vilka patienter som är flyttbara.



- Patient som har ett annat hemsjukhus än Sunderby sjukhus överflyttas till hemsjukhuset efter kontakt med respektive bakjour, under förutsättning att det är medicinskt säkert att flytta patienten.

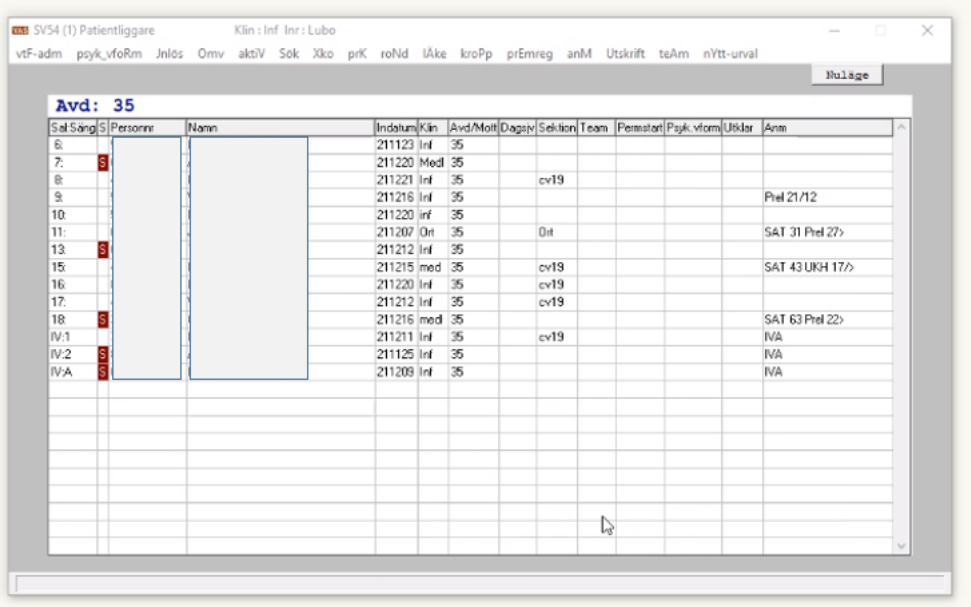
- Patienter som behöver läggas in fördelas enligt följande:

  1. På disponibel plats på vårdavdelning med kompetens som motsvarar patientens behov.
  2. På disponibel plats på annan avdelning inom den egna kliniken/jourområdet.
  3. På överbeläggningsplats på avdelning inom den egna kliniken/jourområdet.
  4. Utlokalisering på plats tillhörande annan klinik.
  5. Överflyttning till annat sjukhus på grund av överbeläggning i Sunderbyn efter kontakt med respektive bakjour, under förutsättning att detta är medicinskt säkert.
     Byta plats på punkt 4 och punkt 5? Kan diskuteras.

- Information om vårdplatssituation inklusive vilka patienter som kan flyttas inom den egna kliniken samt utlokaliseras rapporteras till vårdplatsmötet.
- Bakjour har ansvaret att besluta om var patienterna ska placeras inom respektive ansvarsområde, och att vid behov samverka med andra bakjourer för att komma överens om den för helheten mest patientsäkra handläggningen.
- Vid behov att utlokalisera patient tar patientansvarig bakjour kontakt med bakjour som har tillgång till vårdplats. Om ledig vårdplats finns informerar bakjour som ”äger” platsen ansvarig sjuksköterska att övertag ska göras.
- Om inneliggande patient behöver flyttas till utlokaliseringsplats för att bereda plats för akut patient, flyttas patient i enlighet med fastställd prioritering som gjorts under dagen.
- Strävan ska alltid vara att ”ta hem” patienten igen från utlokaliserad plats till rätt klinik. Om förväntad vårdtid är kort, kan det vara mer rationellt att färdigvårda patienten som utlokaliserad för att undvika fler avdelningsbyten. Detta eftersom patientöverflyttningar och överrapporteringar allmänt innebär ökade patientsäkerhetsrisker. Dialog ska vid behov ske mellan patientansvarig klinik och den som äger platsen.

Praktiskt genomförande vid inläggning av utlokaliserade patienter

- Vid inläggning/flytt till utlokaliseringsplats ska det finnas en tydlig vårdplan dokumenterad i inskrivningsanteckning eller färsk dagantecknin av läkare i patientens journal. Vårdplanen ska innehålla:
  - kort sammanfattning av patientens bakgrundssjukdomar och aktuella tillstånd
  - vilka prover som ska tas och när de ska tas
  - vilka kontroller som ska genomföras
  - undersökningar som planeras
  - aktuella behandlingar som planeras/påbörjats
- Omvårdnadsplan ska innehålla:
  - Åtgärder för vårdskadeprevention
- Rapportering av patientens hälsotillstånd och behandlingar sker från patientansvarig kliniks sjuksköterska/sjuksköterska på akutmottagningen till mottagande kliniks sjuksköterska.
- Bakjour eller inläggande läkare meddelar mottagande avdelning vilken avdelning/funktion som ansvarar för att ronda patienten. Detta noteras i anmärkningsrutan i avdelningsliggaren (SV54).



- Särskilt patientanpassade dokumentationsmallar, t.ex. kontrollista, insulinlistor, waranlistor, strokeprotokoll mm. som inte finns att tillgå på mottagande avdelning tillhandahålls av patientansvarig klinik.
- Särskilda läkemedel eller sjukvårdsmaterial som inte finns att tillgå på mottagande avdelning tillhandahålls initialt av patientansvarig klinik.
- Checklista (se bilaga 1) i pappersform skickas fysiskt med patienten vid överflyttning.

Rond av utlokaliserade patienter

- Utlokaliserade patienter rondas av läkare med rätt kompetens före kl.11.00 på vardagar och kl. 12.00 på helger. Det är viktigt att beakta tidsgränsen för utskrivningsklara för att undvika att vårdtiden förlängs. Ambitionen är att ronden ska ske så tidigt som möjligt.
- Dokumentation sker i patientansvarig kliniks journal. Verksamhetschef ansvarar för att all personal har relevant behörighet i journalsystemet.
- Om en klinik har flera utlokaliserade patienter på samma avdelning ska samma läkare ronda alla patienter på avdelningen så långt det är möjligt.
- Vid medicinska problem dagtid vardagar kontaktas i första hand den specialist som har rondansvar för patienten (se checklista). I akuta situationer samt jourtid tas kontakt enligt checklistan.