

Prehospital patientsäker hänvisning, ambulans Gällivare

Berörda enheter

Akut omhändertagande, ambulansen på Gällivare sjukhus, kommunens inrättningar, hemsjukvård och hälsocentraler i Gällivare.

Bakgrund

Många patienter som ambulanspersonal får larm till har egentligen ett vårdbehov som ligger på primärvårdsnivå eller kan tas omhand av kommunens egen personal och/eller hemsjukvården. Ibland klarar sig patienten med egenvårdsråd i hemmet.

Syfte

Denna rutin optimerar patientsäkerhet och patient-flödesprocesser inom akut omhändertagande (ambulans och akutmottagning), kommunala inrättningar och hälsocentraler. Det är viktigt att säkerställa att en väl samordnad vårdkedja med patientsäkra övergångar.

Handläggning av patient:

1. Rutinen gäller dygnets alla timmar och alla åldrar på patienter.
2. Noggrann anamnes (situation, bakgrund, aktuellt tillstånd och ev. rekommendation, m.m.) och vitala parametrar tas enligt RETTS¹.
3. Om ambulans-sjuksköterskan bedömer att patientens tillstånd är enligt RETTS "prio grön" eller lägre, kan patienten kvarstanna i hemmet. Personalen dokumenterar i Ambulink och upprättar dokument "Patientsäker hänvisning från Akut omhändertagande" där all nödvändig information och triage-resultat framgår.
4. Om patienten är i behov av ett bokad besök hos distriktsköterska eller läkare på sin hälsocentral nästa vardag så ringer ambulansen direkt till hälsocentralen (HC) och rapporterar patienten (dagtid vardagar). Om man inte får tag i personal på HC eller larmet sker under jourtid så skickar ambulans-personalen ett VAS-meddelande till respektive HC. Därefter kontaktar distriktsköterska på HC patienten för att ev. boka tid.
5. Samtycke inhämtas från patienten. Patienten får skriftlig information om vart han/hon ska vända sig vid ev. försämring i dokumentet "Patientsäker hänvisning från Akut omhändertagande".
6. Om ambulanspersonalen bedömer att patienten kan kvarstanna i hemmet, men patienten inte samtycker, beställer ambulanspersonalen transport till akutmottagningen med sjukresa, vb. bårtaxi.
7. Vid ev. återlarm tar ambulansen med patienten till akutmottagningen.

¹ RETTS (Rapid Emergency Triage and Treatment System) fungerar genom att man vid första undersökningen mäter och bedömer ett antal vitalparametrar, samt fångar en standardiserad och strukturerad anamnes avseende besöksorsak och aktuella symtom.

8. Patienter som bor i kommunalt boende kan kvarstanna efter samverkan med kommunens sjuksköterska. Om patienten behöver få en läkarbedömning dagen efter eller inom rimlig tid, är det kommunens sjuksköterska som ombesörjer detta.
9. Ambulansen kan också samverka med hemsjukvården när det är en hemsjukvårdspatient. **Observera att hemsjuksköterska inte kan göra akuta hembesök.**
10. Ambulanspersonalen fyller också i en uppföljning vid uppdragets slut, för att mäta att detta sätt att arbeta säkerställer god vårdkvalité och att berörd personal känner tillfredsställelse med att arbeta enligt denna rutin.
11. All överrapportering mellan vårdinstanser sker enligt SBAR (Situation, bakgrund, aktuellt och rekommendation) för optimal informations-kvalité och minsta möjliga risk för missförstånd.

Ovanstående baseras på SOSFS 2005:12 (M)

