

Vårdöverenskommelse Jourläkarcentral och akutmottagning Ljungby, Växjö

Faktaägare: Gunilla Östgaard, chefläkare primärvård
Susanne Berge, verksamhetschef jourläkarcentralen Växjö & Ljungby

Slutgranskare: Roland Olofsson Dolk, verksamhetschef AMK

Jourtid vardag 17-21 och helg 8-21

Övergripande fördelningsprincip

För att säkerställa ett gott omhändertagande av akutsökande patienter är det viktigt att se det som ett gemensamt ansvar att Primärvården och sjukhusklinikerna har ömsesidig respekt för varandras bedömningar.

Patienter som uppvisar symtom på sviktande funktioner såsom medvetandesänkning, sviktande cirkulation, kraftigt påverkad andning, andra symtom med kraftigt påverkat allmäntillstånd eller centrala bröstsmärtor med en duration på >15 min, eller allvarligt trauma ska alltid handläggas på akutmottagning.

Innehåll

Övergripande fördelningsprincip.....	1
1 BARN & UNGDOMAR	2
1.1 Fall som primärt ska bedömas av barnläkare.....	3
1.2 Fall som ska bedömas på JLC	3
1.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning.....	4
2 INTERNMEDICIN	4
2.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen	4
2.2 Fall som kan bedömas på JLC.....	4
2.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning.....	5
3 ORTOPEDI.....	5
3.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen	5
3.2 Fall som ska bedömas på JLC	5
3.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning.....	5
4 KIRURGI.....	6
4.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen	6

4.2	Fall som ska bedömas på JLC	7
4.3	Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning.....	7
5	ÖRON-, NÄSA- OCH HALS.....	7
5.1	Fall som ska bedömas på akutmottagningen	7
5.2	Fall som ska bedömas på JLC	8
5.3	Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning.....	8
6	ÖGON.....	8
6.1	Fall som ska bedömas på akutmottagningen	8
6.2	Fall som ska bedömas på JLC	8
6.3	Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning.....	8
7	GYNEKOLOGI.....	9
7.1	Fall som ska bedömas på akutmottagningen Ljungby alternativt gynakuten Växjö	9
7.2	Dagtid gynmottagning.....	9
7.3	Fall som ska bedömas på JLC	9
7.4	Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning.....	9
8	PSYKIATRI.....	9
8.1	Fall som ska bedömas av psykiater.....	9
8.2	Fall som ska bedömas av JLC	10
9	TANDVÅRD, KÄKKIRURGI.....	10
9.1	Fall som ska bedömas akut hos tandläkare	10
9.2	Fall som ska bedömas på JLC	10
9.3	Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid.....	10
10	MEDICINSK SERVICE	10
10.1	Undersökningar som ska beställas på akutmottagningen	10
10.2	Undersökningar som ska beställas på JLC	10
10.3	Undersökningar som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid.....	10

1 BARN & UNGDOMAR

Vårdgivare är skyldiga att anmäla misstanke om att ett barn far illa till Socialtjänsten. Blankett finns i Cosmic.

Ambulanstransport till barnmedicin ska till akuten i Växjö för bedömning av barnjourläkare direkt från hela länet dygnet runt.

Barn under 18 med trauma eller uppenbar kirurgisk orsak tas om hand av kirurg eller ortopedjour i Växjö och Ljungby.

För Ljungby gäller:

- Ortopediska och kirurgiska barn sövs elektivt och akut i Ljungby om de är över 3 år. Vid behov av akuta insatser på barn mindre än 3 år där transport inte är medicinskt säkert görs gemensam bedömning av narkosläkare och operatör.
- Svårt sjuka eller döda barn tas om hand av barnläkare när de finns på plats. Anestesiläkare har medicinskt ledningsansvar för svårt sjuka barn på jourtid. Primärvårdens beredskap skriver dödsbevis, gör polisanmälan och deltar i initialt samtal med anhöriga på jourtid.

1.1 Fall som primärt ska bedömas av barnläkare

- 1.1.1 Kraftig allergisk reaktion med påverkat allmäntillstånd.
- 1.1.2 Hosta/obstruktivitet med påverkat allmäntillstånd och/eller andnöd.
- 1.1.3 Krampanfall.
- 1.1.4 Akuta förgiftningar.
- 1.1.5 Akut plötsligt påkommen svår huvudvärk.
- 1.1.6 Huvudvärk i kombination med påverkat allmäntillstånd eller med neurologiska symptom.
- 1.1.7 Upprepade kräkningar och/eller diarréer och påverkat allmäntillstånd med tecken till dehydrering.
- 1.1.8 Huggormsbett.
- 1.1.9 Pyelonefrit hos barn < 3 år.
- 1.1.10 Hög feber med allmänpåverkan.
- 1.1.11 Feber >38 grader hos barn < 3 månader.
- 1.1.12 Ledsvullnad utan trauma.
- 1.1.13 Misstanke om nydebuterad diabetes.
- 1.1.14 Kraftiga ihållande bröstsmärtor och/eller svimning eller hjärtrusning i samband med fysisk ansträngning.
- 1.1.15 Misstanke om misshandel/sexuellt övergrepp. OBS! Ring före för bästa omhändertagande!
- 1.1.16 Barn med buksmärter och påverkat allmäntillstånd skall till kirurgen, se ”Buksjukdomar” under kirurgavsnittet.

1.2 Fall som ska bedömas på JLC

- 1.2.1 Lättare allergiska reaktioner, även urticaria, utan allmänpåverkan.
- 1.2.2 Luftvägsbesvär och/eller öronsymtom med feber.
- 1.2.3 Hosta/obstruktivitet med eller utan feber utan påtaglig allmänpåverkan eller andnöd (astma och falsk krupp).

- 1.2.4 Hålla utan trauma.
- 1.2.5 Smärtor och trängningar till vattenkastning.

1.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning

- 1.3.1 Eksem/utslag.
- 1.3.2 Spädbarnskolik.
- 1.3.3 Lindriga buksmärtor utan allmänpåverkan.
- 1.3.4 Förstoppning.

OBS! De flesta infektioner hos barn kan bedömas och behandlas dagtid, alternativt egenvård.

2 INTERNMEDICIN

2.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen

- 2.1.1 Bröstmärta med misstanke om infarkt/instabil angina.
- 2.1.2 Hjärtrytmrubbning med allmänpåverkan.
- 2.1.3 Andnöd, svår eller oklar orsak.
- 2.1.4 Astma/KOL, svår.
- 2.1.5 Allergisk reaktion med anafylaktisk påverkan.
- 2.1.6 Blodig hosta eller hosta med påverkat AT.
- 2.1.7 Svimning med påverkat AT eller svår huvudvärk.
- 2.1.8 Svimning med misstänkt hjärtarytmi.
- 2.1.9 Diabetespatient med kraftig hyper- eller hypoglykemi (Typ I och II).
- 2.1.10 Hypoglykemi hos patient med tablettbehandlad diabetes.
- 2.1.11 Yrsel med svår allmänpåverkan.
- 2.1.12 Akuta förgiftningar och ormbett.
- 2.1.13 Svullet ben med klar trombosmisstanke.
- 2.1.14 Predelirium.
- 2.1.15 Akut konfusion.
- 2.1.16 Elektriska olycksfall.
- 2.1.17 Frossa/hög feber i kombination med påverkat AT.
- 2.1.18 Huvudvärk i kombination med feber och påverkat AT.
- 2.1.19 Svårartad diarré med påverkat AT.
- 2.1.20 Svår smärta, svullnad och rörelsehinder i extremitet/led eller rygg, i kombination med feber, men utan trauma.
- 2.1.21 Krampanfall, förstagångsanfall.
- 2.1.22 Epilepsi, status epilepticus.
- 2.1.23 Stroke/TIA.
- 2.1.24 Huvudvärk i kombination med neurologiska symptom.
- 2.1.25 Akut plötslig påkommen svår huvudvärk.
- 2.1.26 Snabbt progredierande kraft/känslnedsättning.
- 2.1.27 Malign hypertoni.

2.2 Fall som kan bedömas på JLC

- 2.2.1 Hjärtrytmrubbning utan allmän påverkan.
- 2.2.2 Andnöd/andfåddhet, måttlig.
- 2.2.3 Akuta besvär av astma/KOL, måttlig.
- 2.2.4 Svimning, utan allmänpåverkan.
- 2.2.5 Nyttillkommen bensvullnad.
- 2.2.6 Akuta ledbesvär med svullnad och värmeökning utan trauma.
- 2.2.7 Erysipelas utan allmänpåverkan.
- 2.2.8 Pneumoni.

2.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning

- 2.3.1 Rörelsekorrelerad bröstsmärta utan andningsbesvär.
- 2.3.2 Lång anamnes på bröstsmärta utan misstanke på kardiell genes.
- 2.3.3 Hosta utan blod eller allmänpåverkan.
- 2.3.4 Huvudvärk utan allmänpåverkan, feber eller neurologiska symtom.

3 ORTOPEDI

3.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen

a) Akut

- 3.1.1 Uppenbar fraktur eller stark misstanke om fraktur eller luxation.
- 3.1.2 Patienter med svåra ryggsmärtor där det klart framgår att maximal per oral smärtlindring är prövad eller patienter med allvarlig neurologisk störning och/eller vattenkastningsproblem.
- 3.1.3 Patienter som opererats den senaste månaden där misstanke på komplikation föreligger, t.ex. sårinfektion.
- 3.1.4 Skador på extremiteter med misstänkta nerv- och/eller senskador.
- 3.1.5 Traumatiska nackskador med stark smärta och/eller neurologiska symptom ska gå direkt till kirurgjouren.

b) Dagtid vardag och helgdagar

- 3.1.6 Patienter där gipsbehandling sviktar, men där inga alarmerande symtom föreligger bör i första hand hänvisas till ortopedmottagningen dagtid.

3.2 Fall som ska bedömas på JLC

- 3.2.1 Patient med nyttillkommen måttlig smärta från rörelseapparaten med eller utan trauma samt svår rörelse- eller belastningssmärta.

3.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning

- 3.3.1 Lindriga till måttliga smärtor från rörelseapparaten utan svår rörelse- eller belastningssmärta.
- 3.3.2 Övriga ryggsmärtor.

- 3.3.3 Sen- och slemhäcksinflammationer.
- 3.3.4 Lindriga skador på tår och fingrar, med lätt smärta, svullnad eller hematom.

4 KIRURGI

4.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen

Trauma

- 4.1.1 Skalltrauma där traumat medfört medvetandeförlust och/ eller amnesi eller vid tillkommen allmänpåverkan efter lindrigare skalltrauma.
- 4.1.2 Skalltrauma hos patient med antikoagulantibehandling.
- 4.1.3 Övriga typer av trauma med allmänpåverkan eller skademekanismer av högenergetisk typ, exempelvis fall från höjd >3 m.
- 4.1.4 Skada över bål med misstanke om penetration till buk eller brösthåla.
- 4.1.5 Nedsmutsade skador med troligt revisionsbehov.

Buksjukdomar

Med akut buksmärta avses smärttillstånd som tillkommit under sista tiden (minuter, timmar, dygn). Progressen av smärttillståndet bör man särskilt fästa uppmärksamhet vid.

- 4.1.6 Svår akut buksmärta av intervalltyp med eller utan kräkningar eller med allmänpåverkan, t ex feber, svimning.
- 4.1.7 Blodig kräkning, kraftigare blodtillblandad avföring.
- 4.1.8 Ikterus utan primär misstanke om infektionsgenes. Hänvisas till akutmottagningen dagtid (inte till vårdcentral med tanke på behov av akut provtagning samt bilddiagnostik).
- 4.1.9 Svåra akuta anala smärttillstånd.
- 4.1.10 Misstanke om inklämt bråck.

Urinvägar

- 4.1.11 Akut påkommen smärta i scrotum.
- 4.1.12 Urinstämna med feber och allmänpåverkan.
- 4.1.13 Kraftig hematuri.
- 4.1.14 Njurstensanfall, svårt.

Övrigt

- 4.1.15 Brännskador grad 2-3, överstigande en handflatas storlek, eller mindre än så, om den är lokaliserad i ansikte, på genitalia eller över leder, speciellt på händer.
- 4.1.16 Misstanke om postoperativ komplikation hos patient som är opererad inom sista månaden.
- 4.1.17 Abscess av dignitet.
- 4.1.18 Akut påkommen smärta eller kyla i extremitet (utan föregående trauma).
- 4.1.19 Mastiter med smältning och/eller allmänpåverkan.

4.2 Fall som ska bedömas på JLC

- 4.2.1 Okomplicerade sårskador.
- 4.2.2 Okomplicerad urinstämna.
- 4.2.3 UVI med feber eller uttalade symptom.
- 4.2.4 Lättare traumatiska skador (lättare fall enbart sköterskebedömning).
- 4.2.5 Okomplicerat njurstensanfall.
- 4.2.6 Flertalet ytliga (grad I-) brännskador samt grad II skador som omfattar < 5% av hudkostymen och inte berör ansikte, genitalia eller perineum.
- 4.2.7 < 5% av hudkostymen och inte berör ansikte, genitalia eller perineum.
- 4.2.8 Lättare mastiter utan tecken på djup abscedering.

4.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning

- 4.3.1 Lindriga buksmärter utan allmänsymtom eller feber.
- 4.3.2 Symtom som sura uppstötningar, sveda, sugningar i övre delen av buken.
- 4.3.3 Infektioner i nagelband.
- 4.3.4 Nageltrång.
- 4.3.5 Tromboflebit.
- 4.3.6 Måttliga anorektala besvär med smärta eller lindrig blödning.
- 4.3.7 Förstoppning.
- 4.3.8 Misstanke om könssjukdom. Hänvisning kan även ske till STD-mottagning/Ungdomsmottagning.

5 ÖRON-, NÄSA- OCH HALS

5.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen

- 5.1.1 Akut övre luftvägshinder.
- 5.1.2 Våld mot ÖNH-regionen med frakturmisstanke.
- 5.1.3 Främmande kropp i matstrupe (handläggs idag av kirurgen i Ljungby) och luftvägar.
- 5.1.4 Ets-skada mun och matstrupe.
- 5.1.5 Patient opererad vid öronklinik senaste månaden med misstänkt komplikation.
- 5.1.6 Infektioner i munhåla och ansikte med påverkat allmäntillstånd, omfattande svullnad, gapsvårigheter, andningsbesvär och/eller sväljningsbesvär.
- 5.1.7 Kraftig pågående näsblödning.
- 5.1.8 Epiglottit.

5.2 Fall som ska bedömas på JLC

- 5.2.1 Främmande kropp i öra och näsa.
- 5.2.2 Halsinfektion där anamnesen talar för att centorkriterierna är uppfyllda.
- 5.2.3 Öronvärk med feber och måttlig allmänpåverkan 0-2 och över 12 år.
- 5.2.4 Näsblödningar.
- 5.2.5 Näsfraktur. Röntgen av isolerad näsfraktur ska inte utföras rutinmässigt och i princip aldrig på jourtid. Remiss till ÖNH som handlägger fallen dagtid och vid behov reponerar inom 1 vecka. Vid mera omfattande skador eller multitrauma kan det vara aktuellt med röntgenundersökning på jourtid.

5.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning

- 5.3.1 Okomplicerad halsinfektion.
- 5.3.2 Öronvärk utan allmänpåverkan, med eller utan feber.

6 ÖGON

6.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen

- 6.1.1 Lut-och syraskador.
- 6.1.2 (Vid alla kemiska skador är det viktigt att skölja genast och länge. Detta görs på den mottagning patienten söker och hänvisning får inte ske förrän sköljning utförts).
- 6.1.3 Svårt trubbigt våld mot ögat.
- 6.1.4 Misstanke om perforerande ögonskada.
- 6.1.5 Plötslig svår synnedsättning och/eller svår smärta.
- 6.1.6 Kända kroniska ögonsjukdomar och komplikationer hos patienter som behandlas på ögonmottagningen, hänvisas till ögonmott dagtid.
- 6.1.7 Klar beskrivning av ridåfenomen.
- 6.1.8 Nyttillkommen massiv utsädd av ”prickar/flugor” i synfältet (>3 st).
- 6.1.9 Värk och synnedsättning och/eller kraftig rodnad i öga som opererats de senaste 3 veckorna.

6.2 Fall som ska bedömas på JLC

- 6.2.1 Främmande kropp/grad.
- 6.2.2 Svetsblänk.
- 6.2.3 Lut-och syraskador sköljs genast och länge. Detta görs på den mottagning patienten söker och hänvisning till ögon får inte ske förrän sköljning utförts.

6.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning

- 6.3.1 Övriga patienter med ögonbesvär.

7 GYNEKOLOGI

7.1 Fall som ska bedömas på akutmottagningen Ljungby alternativt gynakuten Växjö

- 7.1.1 Gravid och kraftig buksmärta med eller utan blödning.
- 7.1.2 Graviditetskomplikationer från vecka 22+0 till Växjö.
- 7.1.3 Sexuella övergrepp, som skett inom de senaste 72 timmarna till Växjö.
- 7.1.4 Anemiserande blödning (eller om mer än 2 bindor/timma behövs).
- 7.1.5 Uttalade lågt sittande buksmärter, flytning och feber.
- 7.1.6 Misstanke om postoperativ komplikation hos patient opererad inom fyra veckor.
- 7.1.7 Postpartum komplikation till Växjö.
- 7.1.8 Hyperemesis gravidarum med behov av inläggning.

7.2 Dagtid gynmottagning

- 7.2.1 Mindre blödning under graviditet. Patienten hänvisas till kontakt med gynmottagningen dagtid vardag för rådgivning.

7.3 Fall som ska bedömas på JLC

- 7.3.1 Inga.

7.4 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid för rådgivning

- 7.4.1 Symtom som sura uppstötningar, sveda, sugningar i övre delen av buken vid graviditet.
- 7.4.2 Lång blödning, upp till 3 veckor, och av lägre intensitet.
- 7.4.3 Menometrorrhagier samt besvär med flytningar eller irritation i underlivet.
- 7.4.4 Hyperemesis gravidarum.

8 PSYKIATRI

8.1 Fall som ska bedömas av psykiater

- 8.1.1 Akut psykos.
- 8.1.2 Akut mani.
- 8.1.3 Depression med suicidrisk eller mycket svår ångest.
- 8.1.4 Svår abstinens.
- 8.1.5 Vårdintygsbedömningar då patienten har en allvarlig psykisk sjukdom och har eller har haft etablerad kontakt med psykiatrin de senaste två åren eller är våldsamt och måste tas med polis direkt enligt 11§ polislagen.

8.2 Fall som ska bedömas av JLC

- 8.2.1 Vårdintygsbedömningar då patienten inte är känd inom psykiatri (ingen kontakt de senaste två åren). Undantag är de patienter som blir aktuella på lasarettets vårdavdelningar och akutmottagningar, där respektive klinikjour gör dessa bedömningar.
- 8.2.2 Svår ångest med eller utan akut kris.

9 TANDVÅRD, KÄKKIRURGI

9.1 Fall som ska bedömas akut hos tandläkare

- 9.1.1 Utslagna, hela permanenta tänder med intakt krona och rot.
- 9.1.2 Omfattande blödning efter tandbehandling.
- 9.1.3 Misstänkt käkledsluxation. Till kirurgen i Ljungby, till ÖNH i Växjö.
- 9.1.4 Misstänkt käkfraktur. Till kirurgen i Ljungby, till ÖNH i Växjö.

9.2 Fall som ska bedömas på JLC

- 9.2.1 Inga.

9.3 Fall som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid

- 9.3.1 Inga. Fall som inte är akuta ska alltid hänvisas till tandläkare.

10 MEDICINSK SERVICE

10.1 Undersökningar som ska beställas på akutmottagningen

- 10.1.1 DT skalle, akut MR beställs av respektive specialist vid behov.
- 10.1.2 Labprover vid misstänkt hjärtinfarkt.

10.2 Undersökningar som ska beställas på JLC

- 10.2.1 Enbart röntgen för att handlägga det akuta tillståndet som exempelvis slätröntgen skelett samt UL/flebografi.
- 10.2.2 Enbart labprover som krävs för att utreda det akuta tillståndet.

10.3 Undersökningar som ska hänvisas till vårdcentralen dagtid

- 10.3.1 Fortsatt utredning och uppföljning vid behov.
- 10.3.2 Utredningar med röntgen av mer långdragna besvär.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.