

Vårdövergångar mellan kliniker och primärvård

Gäller för: Region Kronoberg

Patienter remitteras till en annan vårdinstans med vägledning av de vårdöverenskommelser som gäller. Det kommer alltid finnas patienter som av olika skäl behandlas bättre vid en annan vårdinstans än dessa anger och där får patientsäkerheten styra i första hand.

Innehåll

Vårdövergångar mellan kliniker och primärvård.....	1
1 Remiss.....	2
2 Remissvar bör innehålla.....	2
3 Sjukskrivning.....	2
4 Provtagning.....	3
5 Röntgen eller andra undersökningar.....	3
6 Äldre, multisjuka patienter - vårdnivå.....	3
6.1 Primärvård.....	3
6.2 Sjukhusvård.....	3
7 Övriga allmänna synpunkter.....	3
8 Telefonrådgivning och bedömning.....	3

1 Remiss

Remiss kan antingen göras som en länkning till aktuell journalanteckning eller som fristående remiss med relevant information.

Följande information bör finnas med

1. Diagnos/frågeställning.
2. Aktuellt: beskriv patientens aktuella besvär som föranleder remissen.
 - Hur länge har besväret varat och var debuten plötslig eller successivt insättande? Sammanfattande beskrivning av utredning och behandling.
 - Status
 - Uppdaterad läkemedelslista i Cosmic och Pascal.
 - Sjukskrivning
 - Tolkbbehov
3. Patienthistoriken uppdateras vid behov och innehåller följande:
 - Tidigare sjukdomar: samtidiga betydelsefulla sjukdomar ska finnas under sökordet (ex diagnoser av värde för preop bedömning).
 - Levnadsvanor
 - Sociala faktorer av betydelse – yrke, fritidsaktiviteter tex

Speciellt viktigt inför kirurgi

Rökstopp rekommenderas två månader före elektiv operation. Ange tobaksvanor i remiss eller kopplad journalanteckning. Rökavvänjning ska erbjudas.

2 Remissvar bör innehålla

1. Svar på frågeställning
2. Hänvisning till journalanteckning där följande finns med:
 - Status
 - Bedömning
 - Åtgärd-rehabilitering-sjukskrivning-medicinering
 - Återbesök, hos vem och när

Om patienten vid utskrivningen ska kontrolleras eller ha återbesök inom en månad se över om det kan skötas inom kliniken. Ring annars och beställ tiden på vårdcentralen med en gång. När epikris eller mottagningsanteckning kommer till vårdcentralen kan det ha gått lång tid.

3 Sjukskrivning

Den läkare som sköter den åkomman som patienten är sjukskriven för ansvarar för att sjukskriva.

4 Provtagning

Inför ett besök hos specialist kan provtagning utföras på vårdcentral, men provtagningsunderlag ska vara inlagda i Cosmic av beställande klinik. Remiss för provtagning ska inte förekomma.

5 Röntgen eller andra undersökningar

Som önskas inför ett besök beställs av den läkare/klinik som behöver undersökningen för sin bedömning.

6 Äldre, multisjuka patienter - vårdnivå

6.1 Primärvård

Samtliga fall där distriktsläkarens kännedom om patientens sjukhistoria, allmäntillstånd, önsksningar och livssituation i stort leder till slutsatsen att omfattande medicinsk utredning eller kirurgisk behandling är orimlig och/eller oetisk (även vid misstanke om potentiellt livshotande sjukdom). Adekvat palliativ behandling ska kunna ges.

6.2 Sjukhusvård

Patienter med livshotande eller funktionsnedsättande symtom där medicinsk eller kirurgisk behandling bedöms ha rimliga möjligheter att påtagligt förbättra patientens situation.

7 Övriga allmänna synpunkter

Komplikationer till behandling bör i första hand skötas av den som sköter den "grundläggande behandlingen". (T ex bör reumatologen själv se till att följa upp P-glukos om man anser att det bör kontrolleras vid insättning av kortison).

8 Telefonrådgivning och bedömning

Akutkonsult på telefon finns på många enheter. Tjänstetelefonen på vårdcentralen är oftast bästa sätt att komma i kontakt med respektive distriktsläkare.

Akutremiss i Cosmic när patienten inte ska gå via akutmottagningen utan till enhetens mottagning (ögon, öron, hud mm) aviseras också via telefonsamtal till respektive mottagning.

Telefonkontakt med jourhavande läkare alternativt telefonrådgivningssköterska är möjlig på de flesta mottagningar.

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