Hjärtpatienter ansvarsfördelning AKM AS

Innehåll

Syfte och omfattning 1
Bakgrund 1
Beskrivning 1
Roller och ansvar 2
Referenser 2
Dokumenthistorik 2

Syfte och omfattning

Dokument beskriver korrekt fördelning av patienter med kardiella söksymtom mellan internmedicin och kardiologi på akutmottagningen vid Akademiska sjukhuset. Dokumentet beskriver även det administrativa ansvaret för medicinskmärkning som sker i receptionen. Dokumentet vänder sig till sjuksköterskor och läkare som bemannar akutmottagningen samt personal från ambulanssjukvården.

Bakgrund

De läkare som bemannar akutmottagningen kommer från följande verksamheter: medicin, kardiologen, neurolog, infektion, kirurg och ortopedi. Ett samarbete mellan internmedicin och kardiologi har utmynnat i ett nytt arbetssätt där även kardiologi kan väljas som medicinskmärkning för patienter med specifika kardiella söksymtom. Detta berör även patienter som inkommer till akuten på remiss från primärvården där redan en läkarbedömning skett.

Hjärtprimärjouren är vardagar kl. 10–18 stationerade på akutmottagningen. Kvälls-, nattetid och lör–sön ansvarar hjärtprimärjouren i huvudsak för inneliggande patienter på hjärtavdelning.

Beskrivning

När patienten uppvisar klinisk bild tydande på något av nedan beskrivna tillstånd ska patienten skrivas in i receptionen med PAS hjärtsjukdomar, respektive VP hjärtsjukdomar för vårdplatsanteckningar:

1. Hjärtsvikt och förmaksflimmer när man bedömer att det är huvudproblemet
2. Rytmrubbning hos patienter med känd hjärtsjukdom
3. ST-höjningsinfarkt.
4. Instabil angina.

5. Bröstsmärta med högriskprofil (överviktig, rökande, hypertoni med hereditet för hjärtkärlsjukdom).
6. Patienter, 60 år och yngre med nydebuterad FF med remiss/med allmänpåverkan.
7. PM/ICD problem.
8. SVT med allmänpåverkan.
9. FF som tidigare el-konverterad och har möjlighet till ny el-konvertering.
10. Kardiogen chock.
11. Patienter som är bedömda av läkare i primärvården och kommer på remiss.

Vid hög belastning på akutmottagningen t.ex. när det finns fler än tre obedömda patienter per medicinteam ska patienter som söker pga. kardiologiska symtom (bröstsmärta, svimning, andningsbesvär samt rytmrubbning) kunna sorteras som hjärtsjukdom.

I de fall det visar sig vara andra möjliga diagnoser än den primära bedömningen ska kardiolog- och medicinläkare diskutera medicinsktillhörighet och märka om patienten när så beslutas.
Ingen remiss ska skrivas mellan respektive team.

Målet är att läkarna från respektive verksamhet (internmedicin och kardiologi) ska ha ett nära samarbete för att vid behov resursförstärka och på så vis underlätta patientflödet.

Roller och ansvar

Verksamhetschefer för akutsjukvård och internmedicin samt hjärt-lungmedicin och klinisk fysiologi har ett övergripande ansvar för rutinen och dess implementering.

MLA för medicindelen och kardiologdelen på akutmottagningen ansvarar för att:

- Informera berörda läkare.
- Hålla rutinen uppdaterad.
- Vid behov följa upp och revidera arbetssättet.

Avdelningschef för akutmottagningen ansvarar för att:

- Lokalt skapa förutsättningar så att rutinen kan följas.

Samtlig berörd personal som bemannar akutmottagningen ansvar för att:

- Följa rådande rutin.
- Meddela ev. felaktigheter/avvikelser till respektive MLA eller närmaste chef.

Referenser

Tid till läkare på akutmottagningen AS DocPlusSTYR-18074

Hjärtprimärjour- arbetsbeskrivning DocPlusSTYR-2343

Dokumenthistorik

Tidigare titel på dokument: Kardiologimärkning på akutmottagningen AS. Ändrades februari 2019 till nuvarande titel.

Författare:

Anette Skoglund verksamhetschef för akutsjukvård och internmedicin 29/3–2018.

Granskat av:

Kazal Hawez, sektionschef akutsjukvård och Johan Forsblad MLA, kardiologi på AKM november 2021

Uppdaterad version 2019: Johan Forsblad MLA för kardiologdelen på AKM, Hassan Imam MLA för medicindelen på AKM uppdaterad version.

Ursprungsversion mars 2018: Se ovan, samt Gabriel Strand Hollmer Gruppchef på AKM.

Godkänt av:

Anette Skoglund verksamhetschef för akutsjukvård och internmedicin.