

Tjänsteställe, handläggare
RegionkanslietDatum
2015-09-29

Beteckning

Reviderad överenskommelse mellan vårdcentralerna och sjukhusklinikerna om klinisk tillämpning av arbetsfördelning för akutsökande patienter fr.o.m. 1 januari 2016.

Övergripande fördelningsprincip

För att säkerställa en smidig hantering av arbetsfördelningen mellan vårdcentralerna och sjukhusklinikerna för ett gott omhändertagande av **akutsökande** patienter är det viktigt att se detta som ett gemensamt ansvar. Det manifesteras bl.a. genom en ömsesidig respekt för varandras bedömningar.

Från 1 januari 2016 tas det generella remisskravet från vårdcentraler till den specialiserade sjukhusvården bort. Patienter kan välja mellan att lämna en egen vårdbegäran till den önskade specialistkliniken eller att vända sig till vårdcentralen för bedömning om remisshänvisning till specialistvård. Vårdcentralerna svarar även i fortsättningen för de basala vårdinsatserna. **Egen vårdbegäran avser planerade insatser.**

Egen vårdbegäran innebär inte en rätt att få tas emot i specialistsjukvård, utan det är mottagningens medicinska bedömning som avgör om patienten kommer att kallas till ett besök eller hänvisas till primärvård eller annan specialist. Patienten kan också ges råd om egenvård eller att patientens besvär inte föranleder en vårdkontakt. Patienten måste inte använda sig av egen vårdbegäran. Det finns inget som hindrar att remiss utfärdas liksom hittills från primärvårdsnivån.

Denna överenskommelse avser arbetsfördelning för omhändertagande av patienter som söker för akuta besvär och har som syfte att underlätta bedömningen av rätt vårdnivå.

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. Vid tveksamhet om patientens symtom ska handläggas av vårdcentral eller av sjukhusklinik är det självklart patientens bästa, i den aktuella situationen, som ska vara vägledande.

Postadress
Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress
Eklundavägen 2, Örebro
Tel: 019-602 70 00
Fax: 019-602 70 08
Organisationsnummer: 232100-0164

Innehåll

ORTOPEDI	2
KIRURGI	3
GYNEKOLOGI	5
ÖRON-, NÄSA- OCH HALS	6
KÄKKIRURGI, TANDVÅRD	7
INTERNMEDICIN.....	7
INFEKTION	9
NEUROLOGI.....	10
ÖGON	10
BARN och UNGDOM	11

ORTOPEDI

Fall som primärt ska bedömas av ortoped

a) Akut

- 1.1.0 Uppenbar fraktur eller stark misstanke om fraktur eller luxation.
- 1.2.0 Patienter med svåra ryggsmärtor där det klart framgår att maximal per oral smärtlindring är prövad eller patienter med allvarlig neurologisk störning och/eller vattenkastningsproblem.
- 1.3.0 Patienter som opererats den *senaste månaden* där misstanke på komplikation föreligger, t.ex. sårinfektion

b) Dagtid vardag

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

Fall som primärt ska bedömas av primärvårdsläkare.

- 2.1.0 Patienter med lindriga till måttliga smärtor från rörelseapparaten med eller utan trauma, och utan svår rörelse- eller belastningssmärta.
- 2.2.0 Fotledsdistorsion. (kan oftast vänta till morgonen).
- 2.3.0 Övriga ryggsmärtor.
- 2.4.0 Sen- och slemsäcksinflammationer.
- 2.5.0 Patienter med lindriga skador på tår och fingrar, med lätt smärta, svullnad eller hematom.

KIRURGI

Fall som primärt ska bedömas av läkare inom kirurgiska verksamhetsområden

Traumatiska skador

- 3.1.0 Skalltrauma där traumat medfört medvetandeförlust och/eller amnesi eller vid tillkommen allmänpåverkan efter lindigare skalltrauma.
- 3.2.0 Skalltrauma hos patient med antikoagulantibehandling.
- 3.3.0 Olycksfall av dignitet där personskada ej kan uteslutas.
- 3.4.0 Övriga typer av trauma med allmänpåverkan eller skademekanismer av högenergetisk typ, exempelvis fall från höjd >3 m.
- 3.5.0 Större sårskador i ansikte.
- 3.6.0 Mer omfattande annan sårskada.
- 3.7.0 Skada på extremitet med misstanke om skada på underliggande strukturer (nerver, sensor, kärl, muskler).
- 3.8.0 Skada över bål med misstanke om penetration till buk eller bröstgåla.
- 3.9.0 Nedsmutsade skador med troligt revisionsbehov.

Buksjukdomar

- 3.10.0 Svår akut buksmärta.
- 3.11.0 Akuta buksmärtor av intervalltyp med eller utan kräkningar.
- 3.12.0 Akuta buksmärtor med annan allmänpåverkan, t ex feber, svimning.
- 3.13.0 Blodig kräkning, kraftigare blodtillblandad avföring.

- 3.14.0 Ikterus utan primär misstanke om infektionsgenes.
- 3.15.0 Svåra akuta anala smärttillstånd.
- 3.16.0 Misstanke om inklämt bråck.

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

forts. **KIRURGI**

Akuta kärlsjukdomar

- 3.17.0 Akut påkommen smärta eller kyla i extremitet (utan föregående trauma)

Urinvägar

- 3.18.0 Akut påkommen smärta i scrotum.
- 3.19.0 Urinstämna med feber och allmänpåverkan.
- 3.20.0 Kraftig hematuri.
- 3.21.0 Njurstensanfall.

Övrigt

- 3.22.0 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.
- 3.23.0 Misstanke om postoperativ komplikation hos patient som är opererad inom sista månaden
- 3.24.0 Abscess av dignitet.

Fall som primärt ska bedömas av primärvårdsläkare

- 4.1.0 Lindriga buksmärter utan allmänsymtom.

- 4.2.0 Symtom som: sura uppstötningar, sveda, sugningar i övre delen av buken.
- 4.3.0 Okomplicerade sårskador.
- 4.4.0 Okomplicerad urinstämna.
- 4.5.0 Lättare traumatiska skador.
- 4.6.0 Nageltrång och infektioner i nagelband.
- 4.7.0 Tromboflebitsymtom.
- 4.8.0 Måttliga anorektala besvär med smärta eller lindrig blödning.
- 4.9.0 Förstoppning.
- 4.10.0 Rättsmedicinsk undersökning eller undersökning inför ev begäran om rättsintyg där skadan inte kräver sjukhusets resurs.
- 4.11.0 Misstanke om könssjukdom. Hänvisning kan även ske till STD-mott.

GYNEKOLOGI

Fall som primärt ska bedömas av gynekolog

a) Akut

- 5.1.0 Graviditetskomplikationer (misstanke om extrauterin graviditet, rikliga blödningar, smärta m.m.).
- 5.2.0 Sexuella övergrepp, som skett inom de senaste 72 timmarna.
- 5.3.0 Riklig blödning med eller utan värk och samtidigt påverkad patient.
- 5.4.0 Uttalade lågt sittande buksmärter och samtidig feber och/eller flytning.
- 5.5.0 Misstanke om postoperativ komplikation hos patient opererad inom sista månaden inkl riklig blödning postpartum

b) Dagtid vardag

- 5.6.0 Graviditetskomplikationer (sparsam-måttlig blödning, opåverkad patient)
- 5.7.0 Postmenopausal blödning (tid inom 2-3 veckor).
- 5.8.0 Sexuella övergrepp äldre än 72 timmar.
- 5.9.0 Postpartuminfektion upp till en månad efter partus

Fall som primärt skall bedömas av primärvårdsläkare

a) Akut

6.1.0 Miktionsbesvär/sveda.

b) Dagtid vardag

6.3.0 Lindriga lågt sittande buksmärtor och flytning utan allmänsymptom.

6.4.0 Flytningar/klåda.

6.5.0 Menstruationsrubbingar.

6.6.0 Misstanke om könssjukdom. Hänvisning kan även ske till STD-mott.

6.7.0 Lätt-måttlig blödning alt. blödning och lättare värk hos opåverkad patient. Gäller även postpartuminfektion > 4 v

ÖRON-, NÄSA- OCH HALS

Fall som primärt ska bedömas av öronläkare

a) Akut

7.1.0 Akut övre luftvägshinder.

7.2.0 Kraftigt våld mot ÖNH-regionen med frakturmisstanke.

7.3.0 Främmande kropp i -öra
-matstrupe
-luftvägar

7.4.0 Ets-skada mun och matstrupe.

7.5.0 Patient opererad vid öronklinik senaste månaden med misstänkt komplikation.

7.6.0 Infektioner i munhåla och ansikte med *påverkat allmäntillstånd*, omfattande svullnad, gapsvårigheter och/eller sväljningsbesvär.

7.7.0 Kraftig pågående näsblödning.

b) Dagtid vardag

7.8.0 Rinnande/värkande ”röröra”.

Fall som primärt ska bedömas av primärvårdsläkare

8.1.0 Näsblödningar.

8.2.0 Främmande kropp i näsan.

8.3.0 Misstänkt näsfraktur.

8.4.0 Öroninfektion.

8.5.0 Halsinfektion.

KÄKKIRURGI, TANDVÅRD

Fall där käkkirurg bör kontaktas

- 9.1.0 Utslagna, hela permanenta tänder med intakt krona och rot.
- 9.2.0 Blödningar och postoperativa besvär från tand- och käkoperationsområden hos pat. som behandlats på Käkkirurgiska kliniken.
- 9.3.0 Vid omfattande blödning efter tandbehandling.
- 9.4.0 Misstänkt käkledsluxation.
- 9.5.0 Misstänkt käkfraktur

Fall som kan hänvisas till jourhavande/egen tandläkare.

- 10.1.0 Tandtrauma utan käk/ansiktsfraktur eller samtidiga mjukdelsskador.
(Undantag se punkt 9.1.0)
- 10.2.0 Tandvärk.
- 10.3.0 Trasiga proteser, kronor, broar eller tandregleringsapparat.
- 10.4.0 Infektioner i munhåla utan allmänpåverkan enl. 7.6.0
- 10.5.0 Käkleds och tuggmuskelbesvär

INTERNMEDICIN

Fall som primärt ska bedömas av medicinläkare

- 11.1.0 Bröstmärta med misstanke om infarkt/instabil angina.
- 11.2.0 Hjärtrytmrubbning med allm.påverkan.
- 11.3.0 Andnöd, svår eller oklar orsak.

- 11.4.0 Astma/KOL svår.
- 11.5.0 Allergisk reaktion med anafylaktisk påverkan.
- 11.6.0 Blodig hosta eller hosta med påverkat AT.
- 11.7.0 Svimning med påverkat AT eller svår huvudvärk.
- 11.8.0 Svimning med misstänkt hjärtarytmi.
- 11.9.0 Diabetespatient med kraftig hyper- eller hypoglykemi (Typ I och II)
- 11.9.1 Hypoglykemi hos pat. som har en tablettbehandlad diabetes.
- 11.10.0 Yrsel med svår allm. påverkan.
- 11.11.0 Akuta förgiftningar och ormbett.
- 11.12.0 Svullet ben med klar trombosmisstanke.*
- 11.13.0 Predelirium.
- 11.14.0 Akut konfusion.
- 11.15.0 Elektriska olycksfall.

* För Örebro och södra länsdelen sker särskild handläggning av misstänkta fall av DVT enl. ÖVERENSKOMMELSEN OM SAMVERKAN, Medicinkliniken USÖ, Röntgen USÖ, Primärvården i Örebro och södra länsdelen.

Fall som primärt ska bedömas av primärvårdsläkare

- 12.1.0 Rörelsekorrelerad bröstsmärta utan andningsbesvär.
- 12.2.0 Lång anamnes på bröstsmärta utan misstanke på cardiell genes.
- 12.3.0 Hjärtrytmrubbning utan allmän påverkan.
- 12.4.0 Andnöd/andfåddhet, lindrig.
- 12.5.0 Astma/KOL, lindrig.
- 12.6.0 Hosta utan blod eller allmänpåverkan.
- 12.7.0 Svimning, utan allmänpåverkan samt vid ortostatiska besvär.
- 12.8.0 Diabetesproblem utan allmänpåverkan.
- 12.9.0 Yrsel, lindrig.
- 12.10.0 Huvudvärk utan allmänpåverkan, feber, eller neurol. symptom.
- 12.11.0 Svullet ben. *
- 12.12.0 Feber.
- 12.13.0 Akuta ledbesvär.
- 12.14.0 Abstinensbesvär, lindriga.
- 12.15.0 Försämrad hälsa, utan akut nytillkomna somatiska besvär, som ger en sviktande hemsituation.
- 12.16.0 Psykiska besvär t.ex. panikångest, oro, sömnsvårigheter.

* För Örebro och södra länsdelen särskild sker handläggning av misstänkta fall av DVT enl. ÖVERENSKOMMELSEN OM SAMVERKAN, Medicinkliniken USÖ, Röntgen USÖ, Primärvården i Örebro och södra länsdelen.

INFEKTION

Infektionskliniken ansvarar för fall där sjukhusvård krävs och där isolering av olika skäl (t.ex. MRSA) är nödvändig (handläggs primärt av med/kir/ort etc., men vårdas på Infektionskliniken.)

Liberal inställning bör föreligga vid hänvisning till infektionsläkare/specialist vid bakomliggande sjukdomar och behandlingar som ger en allvarlig försämring av immunförsvaret.

Fall som primärt skall bedömas av infektionsläkare/ i Lbg och Kga av medicinläkare

- 13.1.0 Frossa/hög feber i kombination med påverkat AT.
- 13.2.0 Huvudvärk i kombination med feber och påverkat AT.
- 13.3.0 Svårartad diarré med påverkat AT.
- 13.4.0 Svår smärta, svullnad och rörelsehinder i extremitet/led eller rygg, i kombination med feber, men utan trauma.

Fall som primärt skall bedömas av primärvårdsläkare

- 14.1.0 Infektionssjukdomar av lindrigare art där sjukhusvård inte bedöms bli aktuellt.

NEUROLOGI

Fall som primärt ska bedömas av neurolog/ i Lbg och Kga av medicinläkare

- 15.1.0 Krampanfall, förstagångsanfall.
- 15.2.0 Epilepsi, status epilepticus.
- 15.3.0 Stroke/TIA.
- 15.4.0 Huvudvärk i kombination med neurologiska symptom.
- 15.5.0 Akut plötslig påkommen svår huvudvärk.
- 15.6.0 Snabbt progredierande kraft/känslnedsättning.

ÖGON

Fall som skall bedömas av ögonläkare

a) Akut

- 16.1.0 Lut-och syraskador.
(Vid alla kemiska skador är det viktigt att skölja genast och länge.
Detta görs på den mottagning patienten söker och hänvisning får ej ske
förrän sköljning utförts.)
- 16.2.0 Svårt trubbigt våld mot ögat.
- 16.3.0 Misstanke om perforerande ögonskada.
- 16.4.0 Plötslig svår synnedsättning.
- 16.5.0 Kända kroniska ögonsjukdomar och komplikationer hos patienter som
behandlas på ögonmottagningen, hänvisas till ögonmott.
- 16.6.0 Klar beskrivning av ridåfenomen.
- 16.7.0 Nyttillkommen massiv utsådd av ”prickar/flugor” i synfältet (>3 st)

b) Dagtid vardag

- 16.8.0 Plötsligt krokseende.

Fall som primärt ska bedömas av primärvårdsläkare

- 17.1.0 Övriga patienter med ögonbesvär.

BARN och UNGDOM

Fall som primärt bör bedömas av barnläkare

- 18.1.0 Kraftig allergisk reaktion med påverkat allmäntillstånd.
- 18.1.1 Hosta/obstruktivitet med påverkat allmäntillstånd och/eller andnöd. Vid misstanke om pseudokrupp *remitteras till ÖNH*
- 18.3.0 Krampanfall.
- 18.4.0 Akuta förgiftningar.
- 18.5.0 Akut plötsligt påkommen svår huvudvärk.
- 18.6.0 Huvudvärk i kombination med påverkat allmäntillstånd eller med neurologiska symptom.
- 18.7.0 Upprepade kräkningar och/eller diarréer och påverkat allmäntillstånd med tecken till dehydrering.
- 18.8.0 Huggormsbett.
- 18.9.0 Misstanke om misshandel/sexuellt övergrepp.
- 18.10.0 Smärtor och täta trängningar till vattenkastning hos barn < 3 år.
- 18.10.1 Pyelonefrit hos barn < 3 år
- 18.11.0 Hög feber med allmänpåverkan.
- 18.12.0 Feber >38 grader hos barn < 6 månader.
- 18.13.0 Ledsvullnad utan trauma.
- 18.14.0 Barn med buksmärter och påverkat allmäntillstånd skall till kirurgen, se ”Buksjukdomar” under kirurgavsnittet.
- 18.15.0 Misstanke om nydebuterad diabetes
- 18.16.0 Kraftiga ihållande bröstsmärtor och/eller svimning eller hjärtrusning i samband med fysisk ansträngning

Fall som primärt bör bedömas av primärvårdsläkare

- 19.1.0 Lättare allergiska reaktioner, även urticaria, utan allmänpåverkan.
- 19.2.0 Eksem/utslag.
- 19.3.0 Navelkolik/spädbarnskolik.
- 19.4.0 Lindriga buksmärter utan allmänpåverkan.
- 19.5.0 Förstoppning.
- 19.6.0 Tillfällig tarmlödning 1-2 ggr.
- 19.7.0 Övre luftvägsbesvär och/eller öronsymptom.
- 19.8.0 Halsont.
- 19.9.0 Feber utan allmänpåverkan hos barn > 6 månader.
- 19.10.0 Hosta/obstruktivitet med eller utan feber, utan påtaglig allmänpåverkan eller andnöd.
- 19.11.0 Kräkningar/diarré utan påtaglig allmänpåverkan hos barn som kan dricka vätska.
- 19.12.0 Hälta utan trauma.
- 19.13.0 Huvudvärk utan allmänpåverkan.
- 19.14.0 Smärtor och trängningar till vattenkastning hos barn > 3år.