



De vanligaste diagnoserna på medicin- och hjärtakuten

Nervsystemets sjukdomar och symptom

A87.9 Virusmeningit, ospecificerad*
G40.9 Epilepsi, ospecificerad
R25.1 Tremor
R25.2 Kramp och spasm
R56.8 Andra och icke-specificerade kramper
G45.4 Transitorisk global amnesi (TGA)
G50.0 Trigeminusneuralgi
G51.0 Bells pares*
H53.9 Synrubbing, ospecificerad
R13.9 Sväljningssvårigheter
R20.2 Parestesi
S06.0 Hjärnskakning
R41.0 Desorientering, ospecificerad

Huvudvärk och yrsel

G44.2 Spänningshuvudvärk*
G43.0 Migrän, utan aura*
G43.1 Migrän, med aura*
G44.0 Syndrom med cluster headache (Horton)
R51.9 Huvudvärk*
H81.1 Benign paroxysmal yrsel (kristallsjuka)
H81.2 Vestibularisneuronit
H81.3 Annan perifer yrsel*
H81.4 Yrsel av central orsak*
R42.9 Yrsel och svindel*

Blodtryck, arytmier och svimning

I10.9 Essentiell hypertoni
I47.1 Paroxysmal supraventrikulär takykardi
I48.0 Förmaksflimmer, paroxysmalt (<7 dygn)
I48.1 Förmaksflimmer, persisterande (> 7 dygn)
I48.2 Förmaksflimmer, kroniskt (ej åtgärdbart)
I49.9 Hjärtarytmi, ospecificerad
R00.2 Hjärtklappning
I95.1 Ortostatisk hypotoni*
I95.9 Hypotoni, ospecificerad*
R55.9 Svimning och kollaps*

Ischemisk hjärtsjukdom och hjärtsvikt

I20.9 Angina pectoris, ospecificerad
I25.9 Kronisk ischemisk hjärtsjukdom
I50.9 Hjärtinsufficiens, ospecificerad
I46.9 Hjärtstillestånd

Bröst- och andningskorrelerade smärtor

M54.6 Smärtor i brösttryggen*
R07.4 Bröstmärtor, ospecificerade*
R07.1 Bröstmärtor vid andning*
R09.1 Pleurasmärtor*
S22.3 + X599.9 Fraktur på revben*

Andningsvägar

J18.9 Pneumoni, ospecificerad
J20.9 Akut bronkit, ospecificerad
J06.9 Akut övre luftvägsinfektion (ÖLI)
J45.9 Astma, ospecificerad
J44.1 KOL med akut exacerbation
J44.9 KOL, ospecificerad
R05.9 Hosta*
R06.0 Dyspné*

Smärttillstånd i extremiteter och artriter

M62.2 Muskelbristning/Annan muskelruptur
M79.1 Myalgi
M79.6B Smärta i axelled/överarm*
M79.6C Smärta i armbåge/underarm*
M79.6D Smärta i handled/hand*
M79.6F Smärta i höftled/lårben*
M79.6G Smärta i knäled/underben*
M79.6H Smärta i fotled/fot*
M02.9G Reaktiv artrit UNS i knäled*
M02.9 Reaktiv artrit, ospecificerad
M10.0H Gikt i fotled/fot
M10.9 Gikt, ospecificerad
M13.9 Artrit, ospecificerad*
M25.5 Ledvärk*

Svullnader och trombosor-/flebiter

I80.0 Tromboflebit i nedre extremitet*
I80.2 DVT i nedre extremitet*
I80.1 DVT i vena femoralis*
I80.8 DVT/Tromboflebit, annan lokalisation*
M71.2 Bakercysta*
M66.0 Rupturerad Bakercysta*
R22.3 Svullnad eller knöl i övre extremitet*
R22.4 Svullnad eller knöl i nedre extremitet*
R60.0 Lokaliserat ödem*
I87.2 Venös insufficiens

Smärttillstånd i rygg, nacke och thorax

M43.6 Torticollis
M54.2 Cervikalgi
M54.3 Ischias
M54.5 Lumbago
M54.6 Smärtor i brösttryggen
M54.9 Ryggvärk, ospecificerad
M79.1 Myalgi

Hudsjukdomar, sår och blödningar

A46.9 Rosfeber
A69.2 Borrelia/Erythema migrans
B02.9 Bältros utan komplikation
L08.9 Hudinfektion, ospecificerad
L29.9 Pruritus, ospecificerad
L30.9 Dermatitis, ospecificerad
L50.9 Urtikaria, ospecificerad
L52.9 Erythema nodosum
L97.9 Bensår
L98.4A Hudsår, ospecificerad
T14.0A + X5999 Hematom, ospecificerat
D68.3 "Waranblödning" (eller annat AK-lm)
R21.9 Icke specificerade hudutslag

Allergi, bett och stick

T78.3 Angioneurotiskt ödem/Quincke ödem
T78.4 Allergisk reaktion + X589.9 (uppgä även ämne vid diktering) eller + X599.9 (okänt ämne)
T88.7 Läkemedelsreaktion, ospecificerad
L50.0 Allergisk urtikaria
T14.0D Icke-giftigt insektbett
T63.4A + X29 Getingstick, bistick
T63.0 + X20 Huggormsbett

Mage-tarm

A09.0 Gastroenterit och kolit, infektiös orsak
A09.9 Gastroenterit och kolit, ospecificerad
K59.1 Funktionell diarré
R11.9 Illamående och kräkningar
R10.4X Buksmärtor UNS
K30.9 Dyspepsi
R33.9 Urinretention

Endokrin

R73.9 Hyperglykemi, ospecificerad
E10.9 Diabetes typ 1, utan komplikationer
E10.6A Diabetes typ 1 med hypoglykemi
E11.9 Diabetes typ 2, utan komplikationer
E11.6A Diabetes typ 2 med hypoglykemi

Infektionssjukdomar – övriga

B00.9 Herpes simplex-infektion, ospecifik
N30.0 Akut cystit
N10.9 Akut tubulo-interstitiell nefrit
H43.8B Akut konjunktivit, ospecificerad
H66.0 Akut varig mellanöroninflammation
H60.9 Extern otit, ospecificerad
J01.9 Akut sinuit, ospecificerad
J03.0 Streptokocktonsillit
J03.9 Akut tonsillit, ospecificerad
J36.9 Halsböld
B34.9 Virusinfektion, ospecificerad

Psykiatri, intoxer och överdoseringar

G47.9 Sömnstörning, ospecificerad
F32.9 Depressiv episod, ospecificerad
F41.2 Blandade ångest- och depressionstillstånd
F41.9 Ångesttillstånd, ospecificerat
F43.0 Akut stressreaktion
F10.0 Alkoholintox
F10.1 Skadligt bruk av alkohol
F13.0 Akut intox av sedativa och hypnotika
T50.9 + X640.9 + ATC-kod Avsiktlig intox
T50.9 + X440.9 + ATC-kod Oavsiktlig intox

Avvikande lab

D50.9 Järnbristanemi, ospecificerad
D64.9 Anemi, ospecificerad
E87.6 Hypokalemi
T50.9 + Y57.9 + B01AA03 Högt PK utan blödning hos en waranbehandlad patient

Övrigt

E86.9 Dehydrering
R53.9 Sjukdomskänsla och trötthet
R07.0 Strupsmärtor
T75.4 Effekter av elektrisk ström (+ W8692 för arbete och + W8693 för övrig aktivitet)
Z71.1 Oro för sjukdom utan tydliga symtom
R52.9 Smärta eller värk, ospecificerad

Att tänka på när en patient remitteras till primärvården

Patienter som skrivs hem följs i regel upp i primärvården, till exempel högt blodtryck, avvikande labb eller uppföljande röntgenundersökningar. Ange på remissen vad som varit avvikande samt eventuellt **när** och **hur** uppföljning kan ske av det som varit avvikande. Din remiss är viktig för den fortsatta vården! Ibland kan dock patienten själv ta kontakt med sin husläkare, då behövs ingen remiss. Riktlinjer för ansvarsfördelningen mellan de sjukhusbundna specialiteterna och primärvården finns även på: www.viss.nu

Du har väl inte glömt?



Signera provsvar?



Skicka eventuella recept?

Geriatriska patienter och GRP

Totalsumman av Geriatrisk RiskProfil (GRP) beräknas alltid inför kontakt med geriatriken:

1. Kognitiva svårigheter?Ja = 2 p
(desorientering, förvirring, demens eller kognitiv svikt)
2. Bor patienten ensam eller med någon som ej kan eller vill hjälpa till med vård/omsorg?Ja = 1 p
3. Har patienten svårt att gå, förflytta sig eller har ramlat senaste 6 månaderna?Ja = 1 p
4. Har besökt akutmottagningen senaste 30 dagarna eller legat på sjukhus senaste 3 månaderna?Ja = 1 p
5. 5 eller fler olika läkemedel regelbundet?Ja = 1 p

2p eller mer indikerar geriatrisk patient. Vid behov av inläggning och om ytterligare utredningar än blodprov inte är nödvändigt rekommenderas främst geriatrisk klinik.

Lägg gärna in internmedicinska patienter på avdelning 76 om ytterligare utredning krävs inför övertagning till geriatrisk klinik. Vårdbehovet ska dock i övrigt inte överstiga de resurser en geriatrisk klinik förfogar över. Avdelningen tar emot patienter dagligen mellan 08-20.

Geriatriska kliniker

OBS! Vid inläggning på geriatrisk avdelning dikteras en ”öppenvårdsanteckning” med diagnos!

Danderydsgeriatriken
(Danderyd, Täby, Vallentuna, Lidingö, Vaxholm, Österåker, Åkersberga, delar av Solna/Sundbyberg)
0736-884 388 (Må-fr 8-16)
Sök bakjour via växeln 99 (övrig tid)

Jakobsbergsgeriatriken
(Järfälla, Upplands-Bro, delar av Solna/Sundbyberg)
580 138 10 (Dygnet runt)

Löwet Geriatriken
(Sollentuna, Upplands-Väsby, Sigtuna, Märsta)
590 879 95 (Dygnet runt)

Stockholmsgeriatriken (Sabbatsberg)
(Även geriatriska MRSA-patienter eller patienter med ESBL utan riskfaktorer, PVK och KAD är dock ok)
618 90 26 (Dygnet runt)

Nackageriatriken
718 60 90 (Dygnet runt)

Dalens Geriatrik (Capio)
686 51 12 /13 (Må-fr 8-16)
686 50 24 (Övrig tid)

Bromma Geriatriken
371 790 (Dygnet runt)

Avslag? Lägg in på avd 76 i första hand!

Inläggning i 3 steg

1. Beställ endast undersökningar som är avgörande under akutskedet!
2. Vänta inte på undersökningar eller resultat på akuten!
Patienter kan oftast gå till avdelning direkt alternativt via röntgen om undersökning kan ske omgående.
3. Lägg upp en plan fram till morgon-alternativt eftermiddagsrond!
Denna kan inkludera att läkare på avdelning ska ta ställning till svar på undersökningar som inte föreligger vid inskrivning eller att avdelningssköterska ska kontakta jouren när svar anlänt.

Glöm inte att signera läkemedelslistan!

Platskoordinatorer vid inläggning

Hjärt – 568 38 (vardagar 8-16)
Medicin – 584 44 (vardagar 10-18)
För avdelning 4 och 71 – ta direktkontakt!
Övrig tid: Ta kontakt direkt med avdelningen.
Vid platsbrist, kontakta respektive jour för hänvisning.

Vårdavdelningar (554 + avd nr)

T=Telemetri, I=Ischemiövervakning
Avd 4 – Infektion
Avd 70 – HIA (T, I, NIV)
Avd 71 – Njure
Avd 72 – Neurologi
Avd 73 – Stroke (T)
Avd 74 – Lunga (NIV)
Avd 75 – Akut internmedicin (T, NIV)
Torget/Avd75 – Övervakningsplatser
Avd 76 – Medicinskt multisjuka
Avd 77 – Internmedicin, korta vårdtider (T)
Avd 90 – Arytmi (T, 12-avledning)
Avd 92 – Gastro
Avd 93 – Endokrin
Avd 94 – Bröstmärta (T, I)
Avd 96 – Svikt, endast ”96:an”-patienter (T)
Avd 97 – Svikt/arytmi (T)

Patientinformationer

- DVT-broschyr
- Broschyrer för Fragmin, Waran, Xarelto (endast för FF) & Pradaxa
- Flimmerinformation
- Lumbalpunktion
- Träningsprogram för lägesyrsel

Specialister på akuten (endast dagtid)

Hjärtspecialist – 581 74
Kirurgspecialist – 581 80
Medicinspecialist – 581 70
Ortopedspecialist – 581 85

Konsulter (endast dagtid) och jourer

Hjärtmedicin och koagulation
Hjärtjour – sök 661
Arytmikonsult – Sök 927
Hemostaskonsult – 582 37
Internmedicin
Medicinjour – Sök 660
Endokrinkonsult – 561 20
Gastrokonsult – 567 06
Infektionskonsult, DS – 567 60 (Må-fr 8-18/Lö-sö 10-14)
Infektionsjour, HS - Via vxl HS 4113 (övrig tid)
Lungkonsult – 555 85
Njurkonsult/-jour – Sök 014 (dagtid) via avd 71 (journtid)
Reumatologkonsult – Sök 870
Stroke och neuro
Strokekonsult/-jour – 572 13 (dygnet runt)
NÖL/Neurologkonsult – 581 00/587 37
Neurologjour – Via vxl KS 4111
Neurokirurgjour – Sök via vxl KS 4111
Kirurgiska specialiteter
Gynkonsult/-jour – 582 26 eller sök 636
Kirurgkonsult/-jour – 582 93
Ortopedkonsult/-jour – 579 60 eller sök 219
Urologkonsult – 563 21 (kirurgjour under journtid)
Övriga jourer och konsulter
BAS/Beroendeakuten – 123 459 00
Giftinfo – 736 03 84 (www.giftinfo.se lösenord: intox)
Narkosjour – Sök 617
Psykjour – Sök 075
Ögonkonsult – 564 23 eller via StE 672 31 07 (jour)
ÖNH-konsult/-jour – 559 83 eller via vxl KS 4111 (jour)

Kunskapskällor vi rekommenderar

Akut intermedicin
I utgiven pappersform eller åtkomst via:
www.janusinfo.se – Expertutlåtande – Akut Intermedicin

Sjukhusets PM och lokala riktlinjer

Dessa finns sökbara via intranätet men lättas åtkomst är:
Start-menyn – Mina Program – RETTS Web

Röntgenundersökningar

DT-lab – 565 50 Övrig röntgen och ulj – 550 80
Scint – 557 18 Länkning av bilder – 550 70 (dagtid)

Efter 19.30 (ultraljud) eller efter 24.00 (röntgen) utförs endast undersökningar med akuta frågeställningar eller om negativa fynd kan leda till hemgång (ej DVT-frågeställningar som får återkomma morgonen efter). Se även PM ”Handläggande av akuta röntgenundersökningar dagtid och journtid”.

Scint utförs endast kontorstid under vardagar.

Kemlab (910 90) och odlingar

Provsvar kan efterbeställas från Kemlab, dock till en högre kostnad. Kan labbprovet dröja till nästa planerade provtagning är detta att föredra.

Rundodling (blodx2, NPH, urin, ev sputum eller sår) tas på påverkade patienter, patienter som frossat eller på patienter som måste vänta länge på avdelning.

OBS! Patienter med sepsis ska ha antibiotika inom 30 minuter från inkomst till akuten och då rundodlas dessförrinnan! Se även PM ”Blododling på akuten”.

Återbesöksmottagning för medicinakuten

Mottagningen är primärt till för subakut (max 1-2 veckor) uppföljning av patienter som lämpar sig bättre för uppföljning på medicinklinken än i primärvården. Mottagningen har öppet vardagar 8:00-16:30.

Bokning: Boka lämplig återbesökstid i TakeCare:

- Byt vårdenhet till ’DS Akutmottagningen Medicin’
- Öppna kalendern – vald resurs är ’Magnus Bager’ – låt detta stå kvar.
- Boka tid i kalendern genom att högerklicka och ’Boka patient’
- Fyll i återbesök som orsak samt välj hur lång tiden ska vara (20, 40, 60 min) – spara.
- På nästa sida fylls besöksorsak och kommentar i. Kallelsefunktionen fungerar inte i nuläget.
- Skriv ett brev till patienten med kort information angående tiden.
- Ge patienten standardbrevet ’Patientinformation återbesöksmottagning.doc’

Provtagning – Beställ prover i TakeCare om provtagning ska utföras inför återbesöket:

- <Nytt>-<Beställning - Karolinska Multidisiplinär...>
- Sök och välj de prover du önskar.
- Fyll i datumet för återbesöket under ’Planerad prov.tid’ men lämna tiden blank, spara och stäng.

OBS! Patienten måste lämna prover på sjukhusets provtagningscentral senast 90 minuter innan återbesöket.

Röntgen – All röntgen ska ha genomförts minst 2 timmar innan besöket.

Drop-in: Skelett- och lungröntgen mån-tor 7:30-10:30 samt 12-15:30, fre 7:30-10:30.

Bokad röntgentid: Ta kontakt med röntgenavdelningen för att erhålla tid innan du bokar tid för återbesök.

Det finns patientinformationer från återbesöksmottagningen, provtagningen och röntgen!