# Direktinläggning på kirurg och urologkliniken

### Bakgrund

För vissa patienter är sjukdomstillståndet sådant att det är sannolikt att upprepande slutenvårdstillfällen kommer att krävas. Framför allt gäller detta patienter med avancerad cancersjukdom. Dessa patienter har hittills varit hänvisade till att söka akutmottagningen när de känt behov av inläggning. Tiden på akutmottagningen kan innebära långa väntetider med oro och osäkerhet för patienter och anhöriga.

### Definition

*Direktinläggning innebär att patienten är accepterad för inläggning direkt på sin hemavdelning utan att bli inskriven via akutmottagningen, om behov för slutenvård skulle föreligga. Dock bör vissa sjukdomstillstånd som i t.ex. akut bröstsmärta eller strokesymtom hänvisas till medicinakuten.*

### Arbetsgång

* Beslut om att en patient av olika skäl kan vara aktuell för direktinläggning ska dokumenteras i TakeCare av ansvarig läkare i patientuppgifter. OBS → behandling/terapi → övrig behandlingsterapi. Uppgiften kan delegeras till kontaktsjuksköterska.
* Informationskort om direktinläggning ges av kontaktsjuksköterskan till berörd patient/anhörig.
* Under vanlig kontorstid sker direktinläggningen i samarbete med patient och anhörig, ansvarig läkare, kontaktsjuksköterska och ansvarig sjuksköterska vid aktuell avdelning. Kontakt med ASiH/palliativ enhet, distriktsköterska eller vårdcentral kan också ske om patienten är ansluten till vederbörande.
* Under jourtid kontaktar patienten eller anhörig sin avdelning om behov av inläggning och rådgör med ansvarig sjuksköterska. Sjuksköterskan skriver in patienten enligt nedanstående rutiner och informerar jourhavande läkare om direktinläggningen. Ansvarig sjuksköterska informerar receptionen på akuten om att patienten går in via akutmottagningen till avdelningen när huvudentrén är stängd. Sjuksköterska på avdelningen uppdaterar omedelbart i TakeCare när patienten kommit till avdelningen.
* **Vid ankomst till avdelning** 
  + Ankomstsamtal
  + Provtagning – Hb samt el-status. Vid behov tas även andra prover enligt läkarordination.
  + Läkemedel samt intravenös vätska ges enligt ordination av ansvarig läkare eller jourläkare.
  + Undersökningar och behandlingar sker enligt ordination av ansvarig läkare eller jourläkare.
  + Patienten rondas som vanligt.
  + Om platssituationen kräver får omfördelning av patienter göras på avdelningen. Eventuellt får man lägga patienten i korridoren. Patienten bör informeras om att korridorplats kan bli aktuell redan då han eller hon kontaktar avdelningen.
  + Dokumentering i TakeCare sker av ansvarig läkare eller jourläkare i samband med inskrivning.