

Uppföljande besök från akuten

Syfte

Avlasta övriga läkarmottagningar från överbokningar, ökat tillgängligheten samt tjäna som utbildningstillfälle.

Urval

Alla patienter i behov av uppföljning från akuten/annat sjukhus efter trauma bokas till denna mottagning, även subakuta kliniska kontroller som svullnads-kontroller/rörlighet armbåge efter avgipsning. Besök där det behövs sambokning mellan röntgen och läkarbesök. Även höftbarn kan bokas till frakturmottagningen i de fall detta *görs måste man före bokning* säkerställa att mentorn är en specialist/ÖL.

I händelse av att patient behöver bokas till infektionskonsult på tisdagar, kan patienten bokas till mentorn, finns PAL i tjänst bokas patienten till PAL i första hand, alt. patienten kan vänta tills PAL finns i tjänst (tisdag).

Patienter med distorsionsskada knä eller axel bokas till sjukgymnast, 40 min. Bokas med fördel till sjukgymnast som "patient nr ett" på dagen.

Målet

Säkerställa omhändertagande av återbesöken från akuten. Avlasta övriga mottagningar från överbokningar.

Exkluderade från flödet:

1. Patienter med komplicerande faktorer som är i behov av PAL.
2. Patienter kan **inte hänvisas direkt från luckan** på akuten direkt in till ortopedmottagningen.
3. Opererade patienter följer PAL.

När?

Tisdagar 08.30-12.00, torsdagar 09.00-12.00.

Hur?

Mottagningen bedrivs av ett team med en mentor (van specialist) vars roll är att stötta, utbilda, leda teamet. Förutom mentorn ingår 2-3 läkare, 2 gips-tekniker alt. gipstekniker/usk/ssk, (Vb 1 arbetsterapeut och 1 sjukgymnast.)

Om någon av ST/UL/AT är sjuk tar mentorn över dessa patienter, om mentorn blir sjuk och ingen annan läkare kan ersätta ställs mottagningen in. Om ST/UL/AT är erfarna kan mottagningen genomföras/fortgå, detta får bedömas från gång till gång.

Fr.o.m. **210112** (v 2) Gäller följande upplägg: En mentor, en ST/vik UL samt en primärjour, om patienter kommer till akuten och primärjour behövs där, går mentor in och tar patienter på frakturmottagningen.

Mentorn är stöd till hela teamet samt till ssk för svårare patientfall t.ex. uppföljning/bedömning av sårskador (dessa ssk-besök bokas in tidigt på fm då mentor är mer tillgänglig).

Om någon av ST/UL/AT är sjuk tar mentorn över dessa patienter, om mentorn blir sjuk och ingen annan läkare kan ersätta ställs mottagningen in. Om ST/UL/AT är erfarna kan mottagningen genomföras/fortgå detta får bedömas från gång till gång (d.v.s. utan mentor).

Mottagningen i praktiken

1. Expeditionen på mottagningen blir teamets gemensamma utgångs-/samlingspunkt – dvs. tisdagar & torsdagar, övrig tid är det som tidigare.
2. Kölappssystem införs, när patienten kommer till mottagningen tar patienten en kölapp. Patienten är via kallelsen informerad om flödet att efter incheckning gå till mottagningen, ta en kölapp och sitta ner och vänta. Har även fått information om att det kan bli väntetid.
3. Resursen LäkF öppnas upp med god framförhållning, tisdagar 08.30-12.00, torsdagar 09.00-12.00.
4. Patienterna bokas på resurs LäkF, 10 minuter/patient.
5. LäkF finns som valbar resurs i receptionsbildern, teamet förbereder sig genom att gå igenom besökslistan för att underlätta flödet. Har läkare träffat patienten tidigare kan man om möjligt fortsätta för att stärka kontinuiteten.
6. Patienter utan föregående röntgen (avgipsning med klinisk kontroll) bokas om möjligt som första patienter på torsdagar då radiologen börjar kl. 09.00.
7. Utöver mottagningen för uppföljningar från akuten har mottagningen kapacitet att ha ytterligare en mott - F, mott - E påverkas inte utan här kan det finnas plats för fler mott - E.
8. Sjuksköterskemottagningen tisdag & torsdag fm ska endast vara besök kopplade till LäkF, t.ex. sår (boka dessa patienter tidigt på morgonen/fm då mentorn är mer tillgänglig).
9. Patienter i behov av tolk ingår i konceptet, boka 1 timmes tolktid. Dessa patienter behöver således prioriteras i flödet för att det ska fungera med tolktiden.
10. När patienter bokas på sitt första uppföljande besök till läkare från AVC. **Glöm inte att fylla i Akuten som inremittent.** Tidstyp Mottagning, tid 10 min till LäkF.