

Forløbsbeskrivelse til subakut tid i Ældresygdomsklinikken			
Udgiver	Regionshospitalet Randers > Medicinsk		
Fagligt ansvarlig	Pernille Sarto/PERSAR/RegionMidtjylland	Version	3
Kvalitetsansvarlig	Maria Freundlich Grydgaard/MAFREU/RegionMidtjylland	Gældende fra	07-03-2023
Ledelsesansvarlig	Pernille Sarto/PERSAR/RegionMidtjylland	Næste revision	11-03-2026
Ændringer	Der er lavet små ændringer og tilføjelser i flere afsnit (blå, grøn, gul afsnit)		

## Formål

At patientgruppen sikres et optimalt veltilrettelagt patientforløb.

[Tilbage til top](#)

## Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe/Gyldighedsområde

### Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe

- Sub-akutte medicinske patienter, som er plejehjembeboere (alle aldersgrupper)
- Sub-akutte medicinsk patienter, som er over 80 år og kommer fra genoptrænings- eller aflastningsplads, hvor det er muligt at sende patienten retur samme dag.

### Visitationskriterier

- Patienterne skal være vågne og ABC-stabile, og skal kunne møde i Ældresygdomsklinikken inden for 48 timer fra visitationstidspunktet, helst sammen med pårørende eller en kontaktperson.

Patienterne skal som nu være set af egen læge/vagtlæge/Akut Team, før de kan tilbydes evt. tid i Ældresygdomsklinikken.

### Eksempler på patienter, som opfylder kriterierne

- Infektion, men ABC-stabil, ikke septisk. Egen læge/vagtlæge/Akut Team har forsøgt behandling uden den stor effekt, fx har opstartet behandling for pneumoni eller UVI (patienten har stadig feber og retter sig ikke)
- En kompleks geriatrisk problemstilling med fx polyfarmaci, dårlig ernæringstilstand, mange sygdomme samtidig (spiser og drikker meget sparsomt, indtage ikke sin medicin). Der er forsøgt via egen læge/vagtlæge/Akut Team fx med sc.-væske og/eller sondeernæring
- Tab af funktionsniveau enten fysisk eller kognitivt, som kræver en sub-akut vurdering (svimmelhed, faldtendens)
- Dalende almen tilstand uden akut påvirkning (sløjer af igennem stykke tid)
- Komplex kronisk smerte problematik, som er forsøgt behandlet ved egen læge/vagtlæge/Akut Team

[Tilbage til top](#)

## Definition af begreber

Hospitalsvisitationen = visitation

Almen praktiserende læge = egen læge

[Tilbage til top](#)

## Fremgangsmåde

Før kontakt		
Kerneydelse	Aktivitet (Hvilke handlinger er knyttet til kerneydelsen)	Ansvarlig
Henvisning	<ul style="list-style-type: none"> <li>Egen læge kontakter visitationen på vanlig vis.</li> </ul>	Egen læge / vagtlæge
Visitationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visitationskriterier:</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Plejehjembeboere (alle aldersgrupper)</li> <li>◦ Patienter over 80 år som kommer fra genoptrænings- eller aflastningsplads. Det skal være muligt at sende patienten retur samme dag.</li> <li>◦ Patienterne skal være vågne og ABC-stabile, og skal kunne møde i Ældresygdomsklinikken inden for 48 timer fra visitationstidspunktet, helst sammen med pårørende eller en kontaktperson.</li> <li>◦ Patienterne skal som nu være set af egen læge/vagtlæge/Akut Team, før de kan tilbydes evt. tid i Ældresygdomsklinikken</li> </ul> <p>Visitationen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eksempler på patienter, som opfylder kriterierne: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Infektion, men ABC-stabil, ikke septisk. Egen læge/vagtlæge/Akut Team har forsøgt behandling uden den stor effekt, fx har opstartet behandling for pneumoni eller UVI (patienten har stadig feber og retter sig ikke)</li> <li>◦ En kompleks geriatrisk problemstilling med fx polyfarmaci, dårlig ernæringstilstand, mange sygdomme samtidig (spiser og drikker meget sparsomt, indtage ikke sin medicin). Der er forsøgt via egen læge/vagtlæge/Akut Team fx med sc.-væske og/eller sondeernæring</li> <li>◦ Tab af funktionsniveau enten fysisk eller kognitivt, som kræver en sub-akut vurdering (svimmelhed, faldtendens)</li> <li>◦ Dalende almen tilstand uden akut påvirkning (sløjer af igennem stykke tid)</li> <li>◦ Komplex kronisk smerte problematik, som er forsøgt behandlet ved egen læge/vagtlæge/Akut Team</li> </ul> </li> <li>• Opfylder patienten ovenstående kriterier tilbydes en subakut tid i Ældresygdomsklinikken</li> <li>• Ved enighed, bookes der en tid indenfor 48-timer i Ældresygdomsklinikken. Den subakutte tid er kl. 8.00</li> <li>• Visitationen kan desuden tilbyde konf. med geriater i dagtid, hvis der er behov</li> <li>• Booking vejledning: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Planaktivitet på MKA – 'Ældresygdomsklink Akut'</li> <li>◦ Opgaven bookes på ressourcen 'Stue 11' i MKA</li> </ul> </li> <li>• Det er vigtigt at visitationen informere egen læge / vagt læge om, at der skal sendes en henvisning til Akut Modtagelsen (som ved en almindelig indlæggelse).</li> <li>• Henvisningen indeholder følgende patientoplysninger: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Årsag til henvisning</li> <li>◦ Fysisk funktionsniveau</li> <li>◦ Kognitiv status</li> <li>◦ Telefonnummer på kontaktperson</li> <li>◦ Medicin (FMK-opdatering)</li> </ul> </li> <li>• Når henvisningen er modtaget i Akut Afdelingen, videresendes denne til Ældresygdomsklinikken.</li> </ul>	
Patientinformation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Henvisende indstands har ansvar for at kontakte patienten/kontaktpersonen og informere om fremmøde i Ældresygdomsklinikken</li> <li>• Patienten informeres om: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Tid og dato for besøg</li> <li>◦ Sted - Medicinsk Kortidsafsnit, indgang B, plan 3</li> <li>◦ Medbringe vanlig medicin</li> <li>◦ Inddragelse af pårørende</li> </ul> </li> </ul>	Egen læge / vagtlæge

Første kontakt		
Kerneydelse	Aktivitet	Ansvarlig
Koordinering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sygeplejersken møder kl. 7.30 og bestiller følgende</li> </ul>	



Koordinering	Møder kl. 9, efter at have dannet sig overblik over dagens program.	Geriatric
Behandling, pleje og rehabilitering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretage geriatric gennemgang (CGA)</li> <li>• Opfølgning på svar af blodprøver/undersøgelser, samt stillingtagen til eventuelle opfølgende undersøgelser/prøver</li> <li>• Medicin gennemgang /Medicinstatus</li> <li>• I samarbejde med patient og pårørende udarbejde plan for videre forløb</li> <li>• Stillingtagen til om patienten skal: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indlægges: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvis patienten skal indlægges, sikrer geriatric sammen med flowkoordinator på Akut Afdeling plads til patienten.</li> <li>• Patienten skal meldes til visitationen i tilfælde at patienten skal indlægges</li> </ul> </li> <li>2. Afsluttes med opfølgning i Ældresygdomsklinikken</li> <li>3. Afsluttes med opfølgning i MKA</li> <li>4. Afsluttes efter besøg men med kontrol hos egen læge</li> <li>5. Afsluttes uden yderligere opfølgning</li> </ol> </li> <li>• Dokumentere i EPJ, udførte behandlingstiltag, ordinerede undersøgelser og givne informationer</li> <li>• Patienten som opstartes i IV-AB, skal have et kontakt afsnit, dette skal være MSA</li> <li>• Ydelser som kan foretages af AMK som led i opfølgning: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <a href="#">Ambulancetjenestens indsats for patienter i eget hjem, regional retningslinje</a></li> </ul> </li> </ul> <p><u>Opgaver, som kan følges op i Ældresygdomsklinikken:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fald udredning</li> <li>• Opfølgning på polyfarmaci</li> <li>• Obs. cancer</li> </ul> <p><u>Opgaver, som kan følges op i Medicinsk Korttidsafsnit:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I.V.- behandling fx blod, væske og jern</li> <li>• Ambulant I.V. antibiotika: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Skift af pumpe</li> <li>◦ Oplæring til hjemme I.V</li> <li>◦ Kontrol af ambulant I.V</li> </ul> </li> <li>• Infektioner, som kræver langvarig behandling og tæt opfølgning (empyem, absces, diskitt, spondylit m.m.)</li> <li>• Drænage af pleuravæske med kendt årsag eller leverinduceret ascites</li> <li>• Observation efter invasive procedurer</li> <li>• Diabetes patienter som faster til procedure (billeddiagnostik, skopi, biopsi mm.)</li> <li>• Okkult cancer pakkeforløb.</li> </ul>	Geriatric
Koordinering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinere patientforløbet</li> <li>• Sikre opsamling på lægekonsultation</li> <li>• Dokumentere udførte handlinger/observationer i EPJ</li> <li>• Det tilstræbes at behandlingsforløbet er afsluttet kl. 15.00, såfremt patienten ikke er afhentet før kl. 15.00, påhviler det lægelige ansvar for patienten herefter mellemvagten</li> </ul>	Sygeplejerske

Patientinformation	• Relevante patientinformationer udleveres	Sygeplejerske
--------------------	--	---------------

Udskrivelse/Afslutning		
Kerneydelse	Aktivitet	Ansvarlig
Koordinering af kontrol/efterbehandling	<ul style="list-style-type: none"> <li>Booker patienten til opfølgende opkald dagen efter               <ul style="list-style-type: none"> <li>Telefonisk opkald dagen efter (eller når læge vurderer der skal være opfølgning) til patienten/pårørende/kontakt person, for at sikre opfølgning på behandlingsplan</li> </ul> </li> <li>Efterfølgende planlægges yderligere opfølgning, som bookes i EPJ.</li> <li>Alle opfølgingsnotater sendes til både egen læge og kommune</li> </ul>	Sekretær  Sygeplejerske (sekretær, hvis det er læge notater)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informere patienten og pårørende om:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Forløbet er afsluttet</li> <li>Plan for det videre plan og behandling</li> <li>Plan for evt. opfølgning ved egen læge</li> <li>Opdatere og afstem FMK</li> </ul> </li> </ul>	Læge
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Journalnotater sendes til egen læge og kommunen</li> <li>Opfølgingsnotat sendes til egen læge og kommunen</li> <li>Når der ikke yderligere opfølgninger, afsluttes patienten i EPJ.</li> </ul>	Sekretær
Information til samarbejdspartner i primær sektor	Dagens notat sendes til egen læge  Plejetiltag og planer sendes til kommunen. Hjemmesygeplejerske kontaktes ved medicinændringer eller sygeplejehandlinger som kræver hurtig handling.	Sekretær  Sygeplejerske
	I tilfælde af at patienten skal udskrives, skal konklusion på notat sendes til kommune og egen læge.	Sekretær
Patientinformation	Informere patienten/pårørende/kontaktperson om evt. opfølgninger	Sygeplejersken

[Tilbage til top](#)

## Dokumentation

Der dokumenteres i MidtEPJ og relevante oplysninger videregives ud fra MedCom standarderne.

[Tilbage til top](#)

## Ansvar

Specialeansvarlig overlæge

[Tilbage til top](#)

## Referencer

[Ambulancetjenestens indsats for patienter i eget hjem, regional retningslinje](#)

[IV-behandling i nærområdet, samarbejdsaftale, regional retningslinje](#)

[Forløbsbeskrivelse for Medicinsk Korttidsafsnit](#)

[Tilbage til top](#)