

Patientfall för diskussioner på arbetsplatsen Medicinsk vård slutenvårdsavdelningar.

Hur prioriterar ni?

- A. Hur bedöms smittsamhet vid inläggning? Vem ska MRB-screenas?
 B. Vem behöver enkelrum? Vem kan dela rum men behöver egen toalett?
 C. Hur jobbar vi nära patienten? Räcker basala hygienrutiner?

Patientfall	Svar
1. Man som överflyttas efter specialistvård på i Linköping. CVK och operationssår som är oretade.	
2. Kvinna med ESBL-bildande E.coli i urinen för 9 månader sedan. Inga bekymmer med vattenkastning eller från tarmen. Läggs in för utredning.	
3. Ung man som vårdats på sjukhus i Spanien. Feber och smetiga sår. Kommer för fortsatt vård på hemortssjukhuset.	
4. Kvinna med immunsupprimerande sjukdom. Nyligen behandlad med antibiotika pga sårinfektion. Kommer nu med högt CRP, feber, buksmärtor och diarré.	
5. Pensionerad man ineliggande för observation. Plötslig debut av kräkningar i dagrummet. Säger att ett barnbarn som han träffade häromdagen är magsjukt.	
6. Ung man, nyanländ från Syrien via flyktingläger i Turkiet, läggs in akut. Hostar och får upp slem, blek och mager.	
7. Äldre kvinna från äldreboende läggs in. I samband med insjuknandet även feber, muskelvärk, hosta, halsont. Förvirrad "vandrare".	
8. Palliativ man från särskilt boende, lång vårdtid, stort omvårdnadsbehov. Kroniska infekterade bensår. Debut av diarréer under vårdtiden.	