

Riktlinjer för fördelning av akuta patienter mellan primärvård och internmedicin

Övergripande målsättning är att alla patienter som inte behöver specialistnivåns resurser ska handläggas i primärvården såväl dagtid som under jourtid.

Patienter som uppenbart behöver inläggning eller omfattande utredning med observation redan vid telefonkontakt hänvisas till medicinakuten.

För patienter från särskilda boende som anses behöva sjukhusvård finns möjlighet att skicka dessa direkt till sjukhusen utan att patienterna passerar Närakuten. Primärvårdsläkaren ska då ta telefonkontakt med medicinbakjouren/koordinator för att möjliggöra en inläggning direkt på vårdavdelning och därmed slippa besvärande väntetider på akuten.

Akuta tillstånd som primärt ska bedömas av medicinläkare

- Akut försämring av tillstånd som utreds och behandlas på medicinkliniken.
- Bröstsmärta med misstanke om infarkt/instabil angina.
- Hjärtrytmrubbning med allmänpåverkan.
- Andnöd, svår.
- Epilepsi, förstagångsanfall.
- Epilepsi, status epilepticus.
- Stroke/TIA.
- Oklar medvetandesänkning/medvetslöshet.
- Astma, svår.
- Akut svår allergisk reaktion eller symtom som kan tyda på allergisk reaktion under snabb utveckling.
- Hemoptys.
- Svimning utan uppenbar godartad orsak.
- Diabetes, misstänkt keto-acidos eller hypoglykemi.
- Diabetiska fotsår med allmänpåverkan.
- Yrsel med svår allmänpåverkan.
- Huvudvärk med neurologisk avvikelse.
- Huvudvärk med påverkat allmäntillstånd.
- Sepsismisstanke (överbäg direktkontakt med Infektionskliniken).
- Akut konfusion (1-3 dygns duration).
- Svår drogpåverkan och eller svår berusning.
- Förgiftningsbedömning.

Akuta tillstånd som primärt ska bedömas av primärvården

- Allergisk reaktion som utvecklats under timmar eller dagar och utan cardiopulmonell påverkan.
- Andnöd/andfåddhet, lindrig/måttlig.
- Hjärtrytmrubbning utan allmänpåverkan.
- Astma, lindrig.
- Rörelsekorrelerad bröstsmärta utan andningsbesvär.
- Bröstsmärta mer än tre dagar både med och utan misstanke på kardiell genes.
- Hjärtrytmrubbning utan allmänpåverkan.
- Svimning med rimlig, godartad förklaring.
- Diabetes, utan svåra akuta komplikationer.
- Yrsel utan svår allmänpåverkan.
- Huvudvärk utan svår allmänpåverkan och med normal neurologi.
- Svullet ben utan andra komplicerande faktorer.
- Feber utan svår allmänpåverkan.
- Akuta ledbesvär (övertväg ortopedkontakt).

Mer information

Fördelning av patienter som söker akut sjukvård, se Faktadokument Akut sjukvård.