



**Innleggelse
øyeblikkelig hjelp
døgnettenhet (ØHD)
somatikk Tromsø
helsehus**

1. Før du ringer, se på kriterier og vurder om pasienten er kandidat for ØHD-innleggelse Tromsø helsehus. Henvissende lege må selv ha tilsett pasient samme dag.
2. Finn frem full pasientinformasjon med personnummer og adresse.

Forbered kort fremstilling av:

- a. aktuell årsak til innleggelse (kriterier nedenfor)
- b. pasient-status innleggesdagen (inkludert alle vitalia)
- c. tidligere sykehistorie

3. Innleggelsesskriv/behandlingsplan med full medisinliste skal medfølge pasienten

Øyeblikkelig hjelp døgnettenhet (ØHD) somatikk er et tilbud til pasienter som trenger innleggelse for behandling, observasjon og pleie som kan behandles av lege med allmenntilleggs kompetanse og følges opp av sykepleier.

ØHD sengepost Tromsø helsehus er bemannet med lege hverdager fra klokken 0800-1530.

Innleggende instans kontakter ØHD-sykepleier på **telefon 94 87 55 42** for avklaring om kapasitet og innleggelse.

Aktuell for KAD

Generell info:

- Listen er ikke uttømmende
- Alder over 18 år
- Pasienten skal være tilsett av lege forut for innleggelse
- Pasienten ville ellers blitt innlagt på sykehus
- Avklarte pasienter/liten risiko for alvorlig forverring, som forventes å være ferdigbehandlet i løpet av få dager
- Behandlingen kan gjennomføres med allmenntilleggs metoder og hjelpemidler
- Behandling avgjort og forordnet

Ikke aktuell for KAD:

Generell info:

- Listen er ikke uttømmende
- Pasienter med sammensatte problemstillinger som krever avansert observasjon, utredning eller behandling, bl. annet bevisstløs, respiratorisk eller sirkulatorisk ustabil pasient dvs. med truende vitale funksjoner
- Mistanke om sepsis: qSOFA ≥ 2
- Akutt funksjonssvikt, akutt falltendens, forvirring med uavklart årsak hos eldre skal **FØRST** avklares på sykehus. Pasienten er velkommen til ØHD etter avklaring (diagnostisk sløyfe)

Pasienten innlegges etter gitte kriterier:

- Enkle avklarte infeksjoner uten mistanke om sepsis (qSOFA ≤ 1) som urinveisinfeksjoner, lungebetennelse, erysipelas, mononukleose osv. som krever observasjon og/eller intravenøs antibiotika
- Forverring av kjent hjertesvikt, KOLS eller astma
- Dehydrering ved interkurrent sykdom antatt årsak gastroenteritt eller grunnet manglende væskeinntak, svangerskapskvalme uten komplikasjoner osv.
- Obstipasjon av kjent og ofte kronisk årsak
- Kjent demens eller kognitiv svikt med avklart tilleggsproblem når pleie- eller omsorgsbehov tilsier innleggelse
- Akutte ikke-traumatiske ryggplager uten røde flagg (urinretensjon/lekkasje, sensibilitetstap i perineum (ridebukseanestesi), redusert sfinktertonus)
- Smerter i muskel-skjelett med eller uten brudd som er avklart med bildediagnostikk og spesialisthelsetjenesten.
- Observasjon av commotio cerebri etter avklaring fra spesialisthelsetjenesten.
- Optimalisering av smertebehandling av kjent smertetilstand.
- Annen somatisk tilstand hvor faren for akutt, alvorlig forverring vurderes som liten
- Diagnostisk sløyfe (Docmap PR45197 for UNN)

dokumentansvarlig: Kjell Tomas Torbjørnsen, avdelingsleder ØHD somatikk Tromsø Helsehus.

01.01.2023