## Endring siden forrige versjon

Store endringer. Må leses på nytt

## Hensikt

Sikre at medarbeidere i KAD-enhetene i Østfold, i avdeling akuttmottak og ortopedisk poliklinikk i Sykehuset Østfold kjenner prosess, kommunikasjonsveier og de enkelte virksomheters ansvar for håndtering av pasienter som overføres direkte fra sykehuset til KAD-enhetene.

Sikre at medarbeidere er kjent med sine oppgaver for å unngå unødvendig ventetid for pasienter som oppfyller kriterier for direkte innleggelse.

## Målgruppe

Medarbeidere i avdeling akuttmottak, ortopedisk poliklinikk og medarbeidere ved de aktuelle KAD-enhetene.

## Fremgangsmåte

Definisjon:

KAD = Kommunal akutt døgnplass

* KAD er et allmennmedisinsk tilbud for pasienter over 18 år med akutt forverring av kjent og/eller avklart medisinsk tilstand, eller med liten risiko for alvorlig forverring, og som ellers ville blitt innlagt på sykehus. KAD har til hensikt å erstatte sykehusinnleggelse.

KAD-direkte:

* Direkte innleggelse av pasienter fra avdeling akuttmottak og ortopedisk poliklinikk SØ, til kommuner som er tilknyttet KAD-enhetene i Østfold.

Avdeling akuttmottak:

* Avdeling akuttmottak består av seksjonene akuttmottak og observasjon

Inklusjonskriterier:

* Pasienten ville uten dette tilbudet blitt innlagt SØ
* Pasienten må ha fått en diagnose.
* Pasienten trenger behandling og legetilsyn daglig
* Pasienten er forventet ferdigbehandlet innen 5 dager.
* Pasienten er stabil både respiratorisk og sirkulatorisk.
* Pasienten er over 18 år.

Aktuell for KAD direkte: (listen er ikke uttømmende)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stabile pasienter med plager fra: | Inklusjonskriterier |  Behandling |
|  Muskel- og skjelett  | Fallskader, akutt forverring av kroniske smerter, stabile frakturer og kontusjoner | smertebehandling og mobilisering |
| Akutte ryggsmerter | Akutt lumbago og isjias, prolaps som ikke skal opereres | Smertebehandling og mobilisering |
| Hodetraumer | Commotio med negativ CT | Observasjon |
| Nevrologi | Utredet hodepine som ikke kuperes med pasientens vanlige anfallsbehandling | Smertelindring |
| Øre-nese-hals | Infeksjoner | Intravenøs antibiotika og intravenøs væske |
| Luftveier | Luftveisinfeksjoner, pneumoni, bronkitt, influensa, KOLS/astma forverring  | Intravenøs antibiotika og intravenøs væske, forstøver |
| Mage og tarm | Obstipasjon, palliasjon, oppkast og diare, divertikulitt | Tømmingsregime, smertelindring, intravenøs antibiotika, intravenøs væske |
| Urinveier | Øvre og nedre urinveier | Intravenøs antibiotika, intravenøs væske, opplæring RIK og KAD |
| Gravide | Hyperemesis | Kvalmestillende og væske |
| Hud | Infeksjoner og erysipelas | Intravenøs antibiotika og intravenøs væske |
| Infiserte sår | Legg- og trykksår | Behandling utover det hjemme-sykepleien klarer å håndtere |
| Palliasjon | Kjent sykdom | Terminal pleie |
| Diabetes |  | Døgnkontinuerlig oppfølgning utover det hjemmesykepleien klarer å håndtere. |

Ansvarsvarsområder:

1. Pasienter direkte fra avdeling akuttmottak og ortopedisk poliklinikk
* Pasientansvarlig lege kontakter aktuell KAD enhet om innleggelse.
* Pasientansvarlig lege dikterer i journal på hvilken KAD enhet innleggelsen er klarert med.
* Innleggelser til KAD kan gjøres hele døgnet.
1. Pasienten skal ha med seg følgende dokumenter ved overføring til KAD:
* Det viktigste pasienten får med seg er en behandlingsplan eller et plannotat med beskrivelse av hva som skal følges opp/observeres videre. Denne skal inneholde en plan ved forverring av pasientens tilstand og gjerne med hva som bør vurderes av KAD lege påfølgende dag.
* Undersøkelsesfunn på blodprøver, bildediagnostikk og andre prøver som er relevante. Det ønskes utskrift av prøvesvar.
* Medikamentliste. Er denne ukomplett, så legg ved det som er kjent. Ny vurdering av medikamentliste vil bli vurdert av KAD lege påfølgende dag.
1. KAD enheten sitt ansvar
* KAD enhetene overtar ansvaret når pasienten innlegges KAD.
* Ved uklarheter om informasjon som følger pasienten, skal sykepleier/lege på KAD enheten ta direkte kontakt med aktuell lege på SØ via vaktansvarlig sykepleier i akuttmottaket på telefon 69 86 82 50 som vil bistå med dette.
* Ved en forverring av pasientens tilstand, skal sykepleier ved KAD enheten ta kontakt med kommunal legevakt om ikke KAD lege er tilstede.

Kontaktopplysninger KAD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| KAD-enhet | Lege | Ansvarlig sykepleier | Merknad |
| Sarpsborg/Rakkestad/Aremark helsehus | Tlf. 474 57 414  | Tlf. 982 28 258 |  |
| Indre Østfold helsehus (Askim) | Tlf. 404 37 241 (På hverdager kl.08 til kl. 16) | Tlf. 457 20 967 |  |
| Peer Gynt helsehus | Tlf. 456 35 241  | Tlf. 456 35 241 |  |
| Moss Helsehus  | Tlf. 952 74 064 |  |  |
| Fredrikstad/Hvaler helsehus | Tlf. 69 30 67 50 (På hverdager kl. 08-kl.16)Vakttlf. 488 91 683 | Tlf. 69 30 68 90 | Etter kl. 16 og helg: Tlf. 488 91 683 |
| Halden Helsehus | Tlf. 474 76 889  | Tlf. 474 76 889 |  |

**\*KAD-enhetenes opptaksområde:**

KAD Fredrikstad: Fredrikstad og Hvaler

KAD Halden: Halden

KAD Sarpsborg: Sarpsborg, Rakkestad og Aremark

KAD Indre: Indre Østfold, Marker og Skiptvet

KAD Moss: Moss, Våler, Vestby, Råde

#### Referanser

|  |  |
| --- | --- |
| [F/2.2.11-16](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok31129.htm) | [Kommunal akutt døgnplass (KAD) - kontaktopplysninger](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok31129.htm) |
| [F/3.5.1-12](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok29790.htm) | [Samarbeidsavtale - kommuner og sykehus Retningslinje nr. 4 - Øyeblikkelig hjelp døgnopphold i kommunene](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok29790.htm) |

|  |
| --- |
|   |

#### Vedlegg

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |

#### Andre kilder/litteraturliste

**Slutt på Prosedyre**