

			Generelt dokument
Pasientplassering i Kirurgiske Senger SSK			Side 1 av 4
Dokument ID: II.SOK.KSK.FEL.2.-5	Godkjent dato: 11.06.2025	Gyldig til: 11.06.2026	Revisjon: 9.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Sengeavdeling felles/Pasienter og brukere/GEN - Generelt

Omfang: Prosedyren omfatter plassering av infeksjonspasienter i Kirurgiske senger SSK.

Ansvar: Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Kirurger og ortopeder, sykepleier, hjelpepleier og helsefagarbeider er ansvarlig for at retningslinjen blir fulgt.

Hensikt: Sikre god samhandling mellom postene i kirurgiske og medisinske senger samt riktig behandling og kompetanse ut ifra pasientens innleggelsesårsak. Den skal redusere antall infeksjoner og hindre smittespredning til andre pasienter og miljø. [Generell retningslinje om isolering](#)

Handling: Ved overføring av pasient f.eks til annen enhet/avdeling er det viktig med lege til lege kontakt for overføring av pasientansvar. I tilfeller hvor pasienten skal plasseres på en annen sengepost enn det som prosedyren tilsier, skal koordinerende sykepleier på ansvarlig post også konfereres med. Plassering av pasienter avgjøres av lege. «Feilplassering» av pasienter korrigeres på dagtid, når leder/koordinator er tilstede.

Handling ifht flytting av pasient mellom postene:

- **Mandag – fredag** - skal avtales på dagtid mellom ledere på sengepostene – avtalene opprettholdes
- **Helg** - overflytting i helg: koordinator på postene avtaler eller evt KS hvis denne er til stede.
- **Elektive pasienter** skal ligge på den sengeposten de er plassert på inntil koordinator eller leder er tilbake på jobb
- I tilfeller hvor det er planlagt utskrivelse av pasient samme dag som mulig overflytting til annen avdeling, avventes overflytting til etter visitt. Dette er for å hindre unødvendig overflytting for pasienten.

Plassering av pasienter – FLYTSKJEMA

1.0	Pasienter uten tegn til infeksjon.....	2
2.0	Kir./ort. pasienter med mistanke om/påvist virusinfeksjon/multiresistente bakterier	2
4.0	Ortopediske pasienter	2
5.0	Ortopediske pasienter med påvist infeksjon.....	3
6.0	Kar-kirurgisk seksjon	3
6.1	Decubital sår (Trykksår).....	3
6.2	Kar pasienter med sår	4
7.0	Andre diagnoser:	4

Utarbeidet av: Kirurgiske senger SSK	Fagansvarlig: Mette Christine Emanuelsen	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Dokumentnr.: D38427
--	--	---	------------------------

 SØRLANDET SYKEHUS		Pasientplassering i Kirurgiske Senger SSK			Side: 2 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.KSK.FEL.2.-5	Utarbeidet av: Kirurgiske senger SSK	Fagansvarlig: Mette Christine Emanuelson	Godkjent dato: 11.06.2025	Godkjent av: Mette Christine Emanuelson	Revisjon: 9.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Sengeavdeling felles/Pasienter og brukere/GEN - Generelt

1.0 Pasienter uten tegn til infeksjon



Plasseres på vanlig sengerom på
moderpost/Lettposten

Pasienten kan ligge sammen med andre pasienter som ikke har infeksjonstegn. Følg [Basale smittevernrutiner, sammendrag](#).

2.0 Kir./ort. pasienter med mistanke om/påvist virusinfeksjon/multiresistente bakterier

Påvist eller testes for Influenza, skabb,
norovirus og clostridium osv



Plasseres på moderpost.
Isoleres etter prosedyre

Påvist eller screenes for ESBL, VRE,
MRSA osv



Plasseres på moderpost.
Isoleres etter prosedyre

- [Norovirus - smittsom omgangssyke](#)
- [Clostridioides difficile \(Clostridium difficile\) infeksjon - smitteverntiltak i sykehus](#)
- [Infeksjonssykdommer - alfabetisk liste](#)
- [Resistente mikrober \(VRE, ESBL, MRGNS\) - tiltak i sykehus](#)
- [MRSA kortversjon pasienter](#)

Disse kan ikke plasseres på Lettposten.

4.0 Ortopediske pasienter

Ortopedi som plasseres på moderpost 4A

- Ortopediske pasienter med tørre sår (gjelder ikke operasjonssår)
Tørre sår = sår med tørr skorpe og ikke fuktighet i såret.
- Ortopediske pasienter med **mistanke om infeksjon**, men **med hel hud** (som ikke har vært operert)
- En ortopedisk pasient med **osteomyelitt**, med tørre og lukket sår.

[Alle sår skal tilses i akuttmottak ved innleggelse av lege](#)

 SØRLANDET SYKEHUS		Pasientplassering i Kirurgiske Senger SSK			Side: 3 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.KSK.FEL.2.-5	Utarbeidet av: Kirurgiske senger SSK	Fagansvarlig: Mette Christine Emanuelson	Godkjent dato: 11.06.2025	Godkjent av: Mette Christine Emanuelson	Revisjon: 9.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Sengeavdeling felles/Pasienter og brukere/GEN - Generelt

5.0 Ortopediske pasienter med påvist infeksjon

- Pasienter med påvist **postoperativ infeksjon** og/eller tegn på infeksjon i opr sår.
- **Kroniske sår med infeksjon**
- **Bursitt**
- **Ortopediske pasienter med decubitus som sekundær diagnose**
- **Pasienter med sårinfeksjon** som skal amputere skal plasseres på kirurgisk sengepost 3C pre-operativt. Postoperativt meldes pasienten til 4A dersom infeksjon er fjernet.
- Ortopediske infeksjonspasienter kan meldes til kirurgisk lettpost. Pasienten må være avklart av ortoped og må oppfylle kriteriene for opphold på kirurgisk lettpost



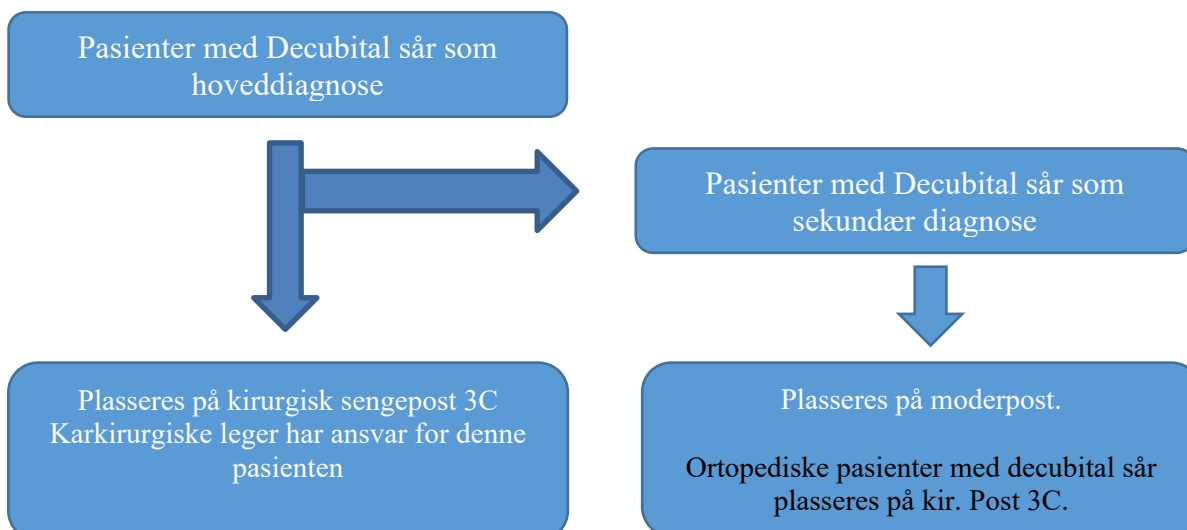
Plasseres på kirurgisk sengepost 3C

Pasientene blir vurdert av ortoped og infeksjonsmedisiner på samarbeidsmøte (mandager og torsdager kl. 09.30). Her tas det også stilling til om de er kandidater for 1E.

Dersom pasienten er aktuell for **Infeksjonsposten 1E**: Pasienter som ønskes overflyttet til infeksjonsposten (og som ikke er avtalte medisinske pasienter som septisk artritt e.l.) må meldes til infeksjonslege i deres arbeidstid av ansvarlig lege-tlf. 3933. Koordinator på 3C tar kontakt med koordinator på 1E etter kl. 13.00.

6.0 Kar-kirurgisk seksjon

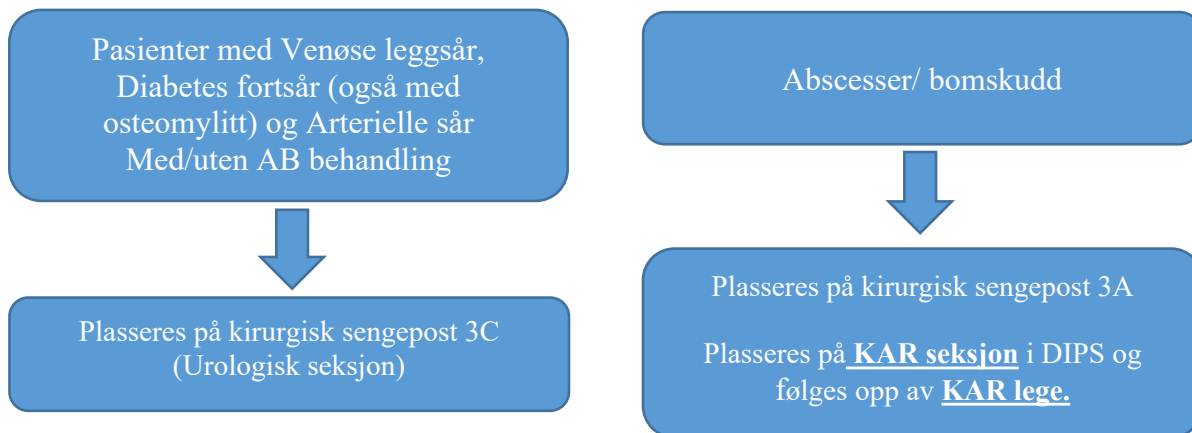
6.1 Decubital sår (Trykksår)



 SØRLANDET SYKEHUS	Pasientplassering i Kirurgiske Senger SSK				Side: 4 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.KSK.FEL.2.-5	Utarbeidet av: Kirurgiske senger SSK	Fagansvarlig: Mette Christine Emanuelen	Godkjent dato: 11.06.2025	Godkjent av: Mette Christine Emanuelen	Revisjon: 9.00

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Sengeavdeling felles/Pasienter og brukere/GEN - Generelt

6.2 Kar pasienter med sår



7.0 Andre diagnoser:

