

Plan for høy aktivitet - Akuttmottak og legevakt SSF

Somatikk Flekkefjord/Fellesdokumenter SSF

Indikator:	Nivå 0	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
Antall ledige senger (7 senger totalt)	Dag/kveld/natt: 5 – 7 ≥ 1 teampasient → nivå 1	Dag: 3 - 4 Kveld (helg): 3 (4) Natt: 5 ≥ 1 teampasient → nivå 2	Dag: 1 - 2 Kveld (helg): 2 (3) Natt: 4 ≥ 1 teampasient → nivå 3	Dag: 0 Kveld (helg): 1 – 0 (2) Natt: 3
Antall polikliniske pasienter/ legevakts pasienter (På venterom)	Dag: 0 -2 Kveld/helg: 0 - 2 Natt: 0	Dag: 3 – 4 Kveld/helg: 3 Natt: 1	Dag: 5 Kveld/helg: 4 Natt: 2	Dag: 6+ Kveld/helg: 5+ Natt: 3+
Liggetid/oppholdstid i akuttmottak > 2 timer	Dag/kveld/helg: 0 - 1 Natt: 0	Dag/kveld/helg: 2 Natt: 1	Dag/kveld/helg: 3 Natt: 2	Dag/kveld/helg: 4+ Natt: 3+
TILTAK:	Følg ordinære planer Sykepleier rykker ut med legevaktslege (Kveld/helger)	Lør/søndag kl. 10 – 16: Koordinator og LIS 1 vurderer om epikrisevakt (LIS1) skal hjelpe i akuttmottak Sykepleier rykker ut med legevaktslege (Kveld/helger)	Vurder/gjennomfør tiltak for nivå 0 og 1 Bakvakt/LIS 1 vurderer om det er pasienter i mottak som kan flyttes til post. Avklare hvem som overtar ansvar. Spl tar news2 før overflytting. Koordinator kaller inn bakvakt, etter konferering med LIS1. (ISBAR) Bakvakt møter i akuttmottak for å avklare pasienter LIS 1 i mottak tilkaller LIS 1 på post for å avlaste i mottak hvis mulig mellom kl. 08.00 – 15.30 På dagtid omdisponeres spl fra administrative oppgaver Koordinator vurderer behov for å holde igjen/innkalle ekstra sykepleiere Koordinator kan ringe Int/kir/med. post (ISBAR) og sykepleier/hjelpepleier fra post henter meldt pasient i mottak Vurdere om sykepleier kan rykke ut med legevaktslege (Kveld/helger)	Vurder/gjennomfør tiltak for nivå 0, 1 og 2 Koordinator kaller inn bakvakt, etter konferering med LIS1. (ISBAR) Aktuell bakvakt avlaster LIS1 i mottak ved å delta i pasientbehandlingen og skriver poliklinisk notat/innkomst. <i>Arbeidsfordeling: Medisinsk bakvakt/LIS2 overtar medisinske pasienter, LIS1 kan fokusere mest på kirurgiske / ortopediske pasienter som skal legges inn og kir/ort bakvakt overtar polikliniske pasienter</i> Bakvakt/LIS1 vurderer om det er uavklarte pasienter som kan observeres videre på post, spl triagerer før overflytting Koordinator tar kontakt med post for å avklare om pasient kan bli tatt imot på post. (Triageres av spl fra akuttmottaket) Koordinator kan ringe Int/kir/med. post (ISBAR) og sykepleier/hjelpepleier fra post henter meldt pasient i mottak Sykepleier rykker ikke ut med legevaktslege og legevakt tar i bruk brakka til pasienter Flytte skadepoliklinikk opp på rom S227 kir. poliklinikk. (dag/kveld/helger) Sykepleier på Kir.pol assisterer lege på dagtid hvis kapasitet Koordinator kaller inn ekstra LIS 1 ved behov, etter konferering med LIS1 for drift på to steder. Koordinator ringer vakthavende ortoped og informerer om at avdelingen er i nivå 3 og flytter drift opp på kirurgisk poliklinikk og tar i bruk skadestue i akuttmottaket som pasientrom/sengerom.

Plan for høy aktivitet - Akuttmottak og legevakt SSF**Mulig årsak til nivå**

- Antall ventet over 10 min på triage
- Antall pasienter tilstede med seng
- Antall henvendelser til legevakt
- Antall ventet over 20 min på sykepleier tilsyn
- Antall orange
- Antall røde
- Sum antall røde og orange

PHA som kan ha innvirkning på akuttmottaket

- Intensiv