

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet	Dato gyldig til: 22.03.2021
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 1.00
Godkjenner: Clara Gram Gjesdal	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Øyvind Jørgensen	Dok.id: D63008

Innhold

1	Hensikt	1
2	Gjennomføring.....	1
	2.1 Medisinsk Avdeling.....	1
	2.1.1 Endokrinologisk Seksjon.....	1
	2.1.2 Nefrologisk Seksjon.....	2
	2.1.3 Hematologisk Seksjon.....	2
	2.1.4 Gastroenterologisk Seksjon.....	2
	2.1.5 Infeksjonsmedisinsk Seksjon.....	3
	2.2 Hjerteavdelingen.....	3
	2.3 Lungeavdelingen.....	3
	2.4 Nevroklinikken.....	4
	2.5 Kirurgisk Klinikk.....	4
	2.6 Ortopedisk Avdeling.....	4
3	Referanser.....	4
4	Endringer siden forrige versjon.....	4

1 Hensikt

Oversikten angir hvilke pasienter som primært skal til fagspesifikk avdeling og kun unntaksvis plasseres på andre avdelinger. Når disse pasientene ikke plasseres på primæravdeling skal rutine for utlokalisering følges.

2 Gjennomføring

2.1 Medisinsk Avdeling

2.1.1 Endokrinologisk Seksjon

- Nydiagnostiserte type 1 DM - alle
- Pasienter med diabetes mellitus (type 1 og 2) hvor dysregulering (hyperglykemi, svingende blodsukker) er hovedproblemstillingen
- Pasienter med spørsmål om tyreotoksisk krise
- Pasienter med hypofysesykdommer hvor dette er hovedproblemstillingen
- Pasienter med binyrebarksvikt hvor dette er hovedproblemstillingen
- Pasienter med alvorlige elektrolyttforstyrrelser

2.1.2 Nefrologisk Seksjon

- Dialysepasienter (HD og PD) uten klare problemstillinger som gjør at de tilhører annen avdeling/spesialitet
- Transplanterte pasienter med samme reservasjoner som dialysepasienter
- Nyresvikt, nyoppstått (avklart ikke pre-renal eller post-renal årsak)/tidligere ukjent/økende
- Nyresvikt, kjent stadium 4-5 som følges ved nefrologisk poliklinikk (uten annen klar problemstilling som gir annen avdelingstilhørighet)
- Nefrotisk syndrom/mistenkt nefritt/vaskulitt
- Alvorlig hypertensjon/hypertensjon til utredning (ikke hypertensive kriser som fortsatt bør gå til MIO)
- Alvorlig Rhabdomyolyse (Ck > 20 000, eller med nyresvikt, eller med behov for alkalisk diurese)

2.1.3 Hematologisk Seksjon

- Nylig Stamcelletransplanterte
- Ny-diagnostisert/sterk mistanke om akutt leukemi.
- Myelomatose:
 - Ny-diagnostisert myelomatose med komplikasjoner
 - Kjent myelomatose med komplikasjoner relatert til sykdommen eller behandlingen.
- Alle pasienter med hematologiske maligniteter under aktiv behandling som blir innlagt med komplikasjoner relatert til behandlingen.
- Alvorlig lungeemboli med behov for oksygentilførsel, men sirkulatorisk stabile.
- Proksimal DVT med behov for trombolyse.
- Alvorlig hemolytisk anemi.
- Alvorlig trombocytopeni.
- Blødere med (mistenkt) blødning.
- Pasienter med nøytropen infeksjon

2.1.4 Gastroenterologisk Seksjon

- Gastrointestinale blødninger (Alvorlig og uavklart jernmangelanemi, Hematemese, melena. Gjelder ikke ved ukomplisert enkeltstående blodig oppkast; mistanke om Mallory weiss blødning).
- Kjent Ulcerøs colitt eller Mb Crohn på immunosuppressiv behandling eller med alvorlig forverring
- Mistenkt nyoppstått IBD (Nyoppstått kronisk diarè (>6 uker), blodig diarè.
- Uavklart akutt hepatitt
- Akutt/akutt på kronisk leversvikt
- Nyoppdaget, uavklart levercirrhose med komplikasjoner (symptomatisk, med encefalopati, ascites eller leversvikt).
- Alvorlig paracetamolforgiftning (leversvikt/høye transaminaser/laktoacidose)

- Komplikasjoner til kronisk leversykdom (Variceblødning, ascites, spontanperitonitt, hepatorenalt syndrom, hepatisk encefalopati)
- Nyoppstått eller forverring av kjent porfyrisykdom

2.1.5 Infeksjonsmedisinsk Seksjon

- Mistenkt alvorlig infeksjon/sepsis med behov for non-invasiv ventilasjonstøtte, vasopressor, dialyse eller overvåkning minst en gang per time.
- Alvorlig pneumoni (tilsvarende CRB65-skår 3-4) eller alvorlig influensa uten tilgrunnliggende lungesykdom.
- Komplisert hud/bløtvevsinfeksjon
- Mistenkt endokarditt
- Mistenkt CNS-infeksjon
- Akutt septisk artritt med sepsis/overvåkningsbehov (Gjelder ikke akutt artritt uten påvirket allmenntilstand el. antatt infeksiøs genese).
- Spondylitt/spondylodiskitt
- Øvre urinveisinfeksjon med moderat-alvorlig organsvikt
- Importfeber/annen infeksiøs importsykdom fra tropiske/subtropiske strøk
- Mistenkt tuberkulose – lungetuberkulose kan også ligge på lunge.
- Infeksjon eller uavklart tilstand hos pasienter med HIV eller medfødt immunsvikt
- Moderat-alvorlig infeksjon med problem-mikrobe, (MRSA; ESBL og lignende)

2.2 Hjerateavdelingen

- Pasienter som er overflyttet fra andre sykehus
- Pasienter med akutt hjerteinfarkt (STEMI)
- Dynamiske ST-forandringer
- Transplanterte hjertepasienter
- Nyoppståtte hjertesviktpasienter
- Ventrikulære arrytmier
- CRT pasienter med hendelser/sviktforverring
- ICD hendelser
- Kongenitt
- Pasienter med alvorlige, kroniske hjertesykdommer

2.3 Lungeavdelingen

- Lungepasienter med hyppige innleggelser
- Lungepasienter som overflyttes fra andre sykehus for utredning/behandling.
- Lungekreftpasienter
- CF pasienter
- Status asthmaticus / alvorlig astmaforverrelse
- Empyema
- KOLS med respirasjonssvikt og behov for ventilasjonsstøtte
- Nevromuskulære lidelser med behov for ventilasjonsstøtte

- Alvorlig respirasjonssvikt av ukjent årsak
- Lungetuberkulose (perifer tuberkulose skal til MED – infeksjon)

2.4 Nevroklubnikken

- Pasienter som skal opereres (NKIR)
- Pasienter som trenger spesiell nevrologisk overvåkning; krampetilstander, hjerneslag/TIA, progredierende pareser mfl
- Pasienter som trenger gjentatte nevrologiske, eventuelt tverrfaglige nevrologiske vurderinger for å få forsvarlig helsehjelp

2.5 Kirurgisk Klinik

- Dekkes av overordnet rutine for plassering.

2.6 Ortopedisk Avdeling

- Pasienter som skal opereres.
- Pasienter med mistanke om compartment syndrom i underekstremiteter.
- Protesepasienter med spørsmål om infeksjon.

3 Referanser

Interne referanser

[1.2.3-23](#)

[Plassering av pasienter fra akuttmottak](#)

[1.2.3-24](#)

[Pasientgrupper som egner seg godt i Korttidsposten og/eller Utgreiingsmottak](#)

Eksterne referanser

4 Endringer siden forrige versjon

[]