

Logistikk for ryggpasienter mellom neurologisk og ortopedisk avdeling.

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 07.06.2023

1. HENSIKT

Sørge for riktig kommunikasjon og flyt av ryggpasienter mellom neurologisk- og ortopedisk seksjon, SiV Tønsberg HF.

2. ANSVAR

Leger, sykepleiere og sekretærer ved neurologisk og ortopedisk seksjon.

3. UTFØRELSE / ARBEIDSBESKRIVELSE

- Tilsynsforespørsel fra neurologisk avdeling skal foregå skriftlig og sendes i DIPS. Ortopedisk overlege med ansvar for tilsyn tilser pasient samme dag.
- Henvendelse fra neurologisk avdeling om tilsyn av ryggpasient der det går tydelig fram at det er en ø.hjelp situasjon (cauda equina syndrom, økende pareser) gjøres både skriftlig og muntlig og besvares så raskt som mulig på dagtid av vakthavende ortopedisk overlege på telefon 6566 frem til kl. 15.00. Etter kl. 15.00 må vakthavende ortopedisk LiS3 kontaktes på telefon 1050 som igjen konferer med vakthavende ortopedisk overlege. I en øyeblikkelig hjelp situasjon der adekvat respons fra ortopedisk seksjon uteblir må vakthavende overlege ved neurologisk seksjon ta direkte kontakte med vakthavende overlege ved ortopedisk seksjon.
Det er ortopedisk overlege som stiller operasjonsindikasjon.
- Pasienter som klareres for operasjon ved tilsyn, men som kan vente, utskrives fra neurologisk seksjon ved nevrolog med kopi av epikrise til inntakskontoret ortopedisk seksjon som søknad om innleggelse i ortopedisk seksjon.
- I de tilfeller hvor pasient skal tilbake for ny vurdering poliklinisk før stillingstagende til operasjon må ortoped som har gjort tilsynet opprette ny kontakt i DIPS.
- Pasienter klarert for operasjon under samme sykehusopphold blir liggende i neurologisk sengepost frem til operasjon og overføres ortopedisk seksjon post-operativt. Dersom det er overbelegg på enten ortopedisk eller neurologisk sengepost kan det være hensiktsmessig å avtale annet overføringstidspunkt for pasienten, men dette skal gjensidig avklares mellom vakthavende ortoped og nevrolog.
- Når det ikke er ortoped med ryggkompetanse tilstede ved SiV gjelder følgende:
 - I de tilfeller der det stilles sannsynlig indikasjon for akutt ryggoperasjon, men det ikke er tilgjengelig operatør med ryggkompetanse, må ansvarlig vakthavende ortoped avklare hvilket annet sykehus som eventuelt kan kontaktes for overføring av pasienten. Det er primært nevrokirurgisk seksjon ved Rikshospitalet som skal kontaktes. Dette etter telefonisk avtale mellom seksjonsleder ved nevrokirurgisk seksjon ved

Rikshospitalet, Frode Kolstad, og seksjonsleder ved ortopedisk seksjon Sykehuset i Vestfold, Kim M. Hemlock, i mars 2020.

- Aktuelle pasienter som kan overføres etter avtale med nevrokirurgisk seksjon ved Rikshospitalet skal primært være pasienter med cauda equina syndrom eller pasienter med ny oppstått akutt klinikk med nevrologiske utfall. Pasienter med et rent smerteproblem som er ny oppstått eller pasienter med vedvarende symptomer er ikke aktuelle kandidater for overflytting.
- Når pasienten er innlagt i nevrologisk sengepost er det nevrolog som er ansvarlig for å opprette kontakt med vakthavende nevrokirurg ved Rikshospitalet eller annet sykehus for å avklare mulighet for overflytting når ryggkompetanse ikke er tilgjengelig ved SiV. Dette etter ønske fra nevrokirurgiskseksjon ved Rikshospitalet slik at konferering av pasienten skjer direkte mellom nevrokirurg og nevrolog ved SiV som har tatt imot/behandler pasienten.
- Videre overføring og pasientlogistikk etter avklaring med Rikshospitalet skjer etter avtale mellom ortoped og nevrolog ved SiV.
- I tilfeller der pasienter med ovenstående problemstilling er innlagt andre seksjoner enn ortopedi eller nevrologi vil samme prosedyre gjelde, men fordrer ett tilsvarende samarbeid mellom ortoped og nevrolog.

[Utredning og behandling av pasienter med ryggglidelser.](#)

[Funksjonsfordeling mellom Ortopedisk seksjon og Nevrologisk avdeling](#)

4. GENERELT

5. REFERANSER

[1.6.6.2.25](#)

[Utredning og behandling av pasienter med ryggglidelser.](#)

[Funksjonsfordeling mellom Ortopedisk seksjon og Nevrologisk avdeling](#)

6. VEDLEGG