

INSTRUKS Visitation otolaryngologi

Den Danske Kvalitetsmodel – Speciallægeklinikken Centralen		
Instruktioner		Side: 1 af 1
Visitation og otolaryngologi		Dok. nr.: I-020
Målgruppe: Sygeplejerske		Version: 2
Udarb.: Kirsten	Godk. af: Ken	Dato: 05-10-2015

Struktur	Proces	Resultater
Ved henvendelser personligt eller telefonisk i receptionen: Personale	Patienter der henvender sig i klinikken med eller uden henvisning fra egen læge, visiteres efter speciallægens følgende anvisninger	Patienter med alvorlige akutte eller livstruende tilstande bliver korrekt visiteret til hurtig konsultation/behandling.

Patienter der skal til samme dag:

Egne patienter/børn, som har feber og øre smerter (ellers henvendelse hos egen læge)

Særlig instruks til al personale vedr. visitation af patienthenvendelser og henvisninger fra læger modtaget i klinikken med lidelser der kan være maligne, særligt akutte eller uklare.

Ved følgende henvendelser/henvisninger skal du enten straks tildele patienten en akut tid samme dag som patienten eller lægen kontakter klinikken eller straks konferere patienten med visiterende speciallæge:

Blødninger fra øre-næse-hals

Hævelse af ydre øre eller vejrtrækningsbesvær efter traumer

Vejrtrækningsbesvær og hæshed:

- Ved vejrtrækningsbesvær med hørlig vejrtrækning.
- Ved uforklarlig hæshed uden bedring i mere end 2 uger hos patienter over 40 år, særlig opmærksomhed rettes mod rygere

Synkebesvær og synkesmerter:

- Ved synkebesvær, synkesmerter og klumpfornemmelse/globulusfornemmelse i halsen med smerteudstråling til ørerne.
- Ved mistanke om epiglottitis eller ved smerter fra svælg og synkebesvær tiltaget over kort tid.
- Ved mistanke om peritonsillær absces eller halssmerter og besvær ved mundåbning
- Ved mistanke om nekrotiserende fasciitis eller voldsomme og tiltagende smerter på halsen.

Øresmerter med hævelse bagved og omkring ydre øre:

- Ved mistanke om mastoiditis eller øresmerter og tiltagende strittende ydre øre

- Ved tegn på otitis media med samtidig svimmelhed

Ansigtsslammelser og pludselig opstået døvhed:

- Ved mistanke om facialisparese og sudden deafness/pludselig opstået ansigtsslammelse eller døvhed.

Næsen og næsesvælget:

- Ved uforklarlig, tiltagende ensidig nasalstenose og/eller blodig sekretion
- Synlig sårdannelse i næsehulen uden heling
- Ensidig sekretorisk otitis hos voksne

Mundhulen:

- Ved sårdannelse uden heling (over 2 uger)
- Ved synlig eller følelig tumor i mundhulen eller svælg
- Ved smerter ved berøring eller under synkning, vær opmærksom på rygning og alkohol misbrug.

Halsen:

- Ved mistanke om metastase på halsen eller fast knudedannelse på halsen med eller uden smerter

Ved enhver henvisning hvor der er rejst begrundet mistanke om malignitet.

Ved henvendelser hvor der er begrundet mistanke om malignitet.

Generelt gælder, at er du i tvivl om hvorvidt patienten skal tildeles en akut tid samme dag, skal du konferere patienten med visiterende speciallæge.

Patienter der skal ses i løbet af 3 til 8 dage:

1. Øreflod samt feber

2. Brækket næse (når hævelsen er faldet), dvs skal ses 3 til 8 dage efter skaden.

Patienter der skal ses i løbet af 1 – 2 måneder:

1. Perforeret trommehinde hos egne patienter, kontrol hos os efter en måned med mindre øret flyder eller der kommer feber. Ellers evt henvendelse til egen læge.

2. Prop i øret

3. Ørerens

Ikke akutte patienter (efter ventelisten):

1. Svimmelhed – sørg for at patienten har været ved egen læge først

2. Virus på balancenerven + ørekrystaller (sten)

3. Kontrol af hørelse

4. Nyt høreapparat

Generelt:

Ved alle maligne svar skal klinik assistent være til stede med patienten sammen med ørelægen