

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2025-06-23

Innehållsansvar: Sofi Andersson Stavridis, (sofan3), Avdelningschef

Giltig till: 2027-06-18

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Kontroller av vitala parametrar Barnhjärtcentrum

Revideringar i denna version

Genomgående rutinuppdatering.

Syfte

Säkerställa att rutiner för hur basala kontroller av patientens vitala parametrar utförs och hur dessa samt andra mätvärden dokumenteras.

Arbetsbeskrivning

Dygnet i Melior är 00:00 – 23:59.

Vid inskrivning av nya patienter på Barnhjärtcentrum avdelning och dagsjukvård skall följande värden alltid föras in i mätvärdesmodulen: kroppslängd, kroppsvikt i kg (avrunda till en decimal), blodtryck, O2-saturation, andningsfrekvens, temp samt puls. Spädbarnsvikt skall dessutom dokumenteras under ”kroppsvikt (spädbarn)”.

Fortsättningsvis under vårdtiden dokumenteras alla mätvärden som har betydelse för korrekt bedömning av patientens situation. Den som utför mätningen ansvarar för att värdet dokumenteras och att korrekt tidpunkt för mätningen anges. Mätvärden skall dokumenteras i mätvärdesmodulen även om ett sjukdomsförlopp beskrivits i löpande text i journalen.

Vikt dokumenteras alltid.

- Barnen vägs före morgonmålet ca 05:30 – 08:00. Är något annat bestämt skrivs det i en omvårdnadsplan för barnet.

Puls, andningsfrekvens, spO2, blodtryck och temp

- Dessa kontroller tas enligt ordinerade kontroller samt extrakontroll om värden hos barnet avviker från normalvärden.

Kan vara i både positiv och negativ riktning. Kontrollerna utförs manuellt även i de fall där patienten är uppkopplad på övervakningsskåp. Om mätvärdet fluktuerar över tid, dokumentera det mest avvikande värdet och beskriv spannet och omständigheterna i kommentarsrutan.

- Standardiserade tider för kontroller av vitalparametrar och PEWS vid okomplicerade fall (Alla dessa tider är flexibla plus/minus ca en timme:

Kontrollfrekvens	Planerade tider
x 3	kl. 08, 14, 22
x 4	kl. 08, 14, 22, 02
x 6	kl. 08, 10, 14, 18, 22 02

Balansräkning

- Görs minst 1 gång per arbetspass, i samband med standardiserade tider för kontroll vitalparametrar. På patienter med fastställd dygnsmängd och specifika diureskrav räknas balansen med fördel oftare, var tredje till var fjärde timme. Beräkning görs då innan diuretikados ges. Baserat på balansräkningen korrigeras därefter infusionshastigheter på pågående infusioner enligt planerad dygnsmängd och infusionsordination. Eventuella ändringar i infusionshastighet dokumenteras i respektive infusionsutdelning i Meliors läkemedelsmodul.
- Kl. 23:59 görs den slutliga balansräkningen för dygnet. Räkna ihop pågående infusioner, avslutade infusioner och totalt intag per os/via sond = den totala dygnsmängden. Enligt rutin räknas all vätska (exkl. Albumin och blodprodukter) som ges som infusion med i dygnsmängd. Om dessa inte ska räknas med ska det ordinerats av läkare i ordinerade kontroller. Injektioner räknas normalt inte med.
- Diures, avföring och kräkning skall också sammanställas.
- Dränförluster avläses enligt rutin 23:59 eller enligt ordination i ordinerade kontroller. Dessa mätvärden dokumenteras i mätvärden i Melior. Dränförluster som sammanräknats ersätts enligt ordination och enligt individuell vårdplan.
- Infusionspumpar med pågående infusioner avläses och nollas kl. 23:59. Den givna dosen av infusionen registreras då av nattsjuksköterska på utdelningsordinationen för det dygnet och

infusionen signeras som avslutad. Nästa dygns ordination startas därefter kl. 00:00, där pågående infusionshastighet dokumenteras.

- Glucosinfusion som skall pågå kontinuerligt skall sättas med långsam infusionstakt under tiden 00:00 – 08:00, i de fall barnet förväntas komma igång med intag per os under dagen inom ramen för ordinerad dygnsmängd.
- På- och avkoppling av infusion eller ändring av infusionstakt görs under ”utvärdering” i Meliors läkemedelsmodul. Infusionshastigheten skall alltid dokumenteras vid start och vid ändring, så att aktuell infusionshastighet går att utläsa i läkemedelsmodulen.

Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret. Vårdenhetschef och avdelningsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs på enheten. Sjuksköterska har egenansvar att följa rutin.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras av läkare i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl Pro.

Granskare/arbetsgrupp

Sofi A Stavridis, Avdelningschef, Barnhjärtcentrum

Christina Remmert, Sektionsledare, Barnhjärtcentrum

Annika Eriksson, Sektionsledare, Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Sofi Andersson Stavridis, (sofan3),
Avdelningschef

Granskad av: Christina Remmert, (chrre4), Sektionsledare,
Annika Eriksson, (annbr57), Sektionsledare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-274

Version: 9.0

Giltig från: 2025-06-23

Giltig till: 2027-06-18