

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Sofia Berglund, (sofbe28), Ivasjuksköterska

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-31

Giltig till: 2028-08-31

IVA och IMA – Arbetsbeskrivning personal

Förändringar sedan föregående version

Lägger till IMA.

Innehållsförteckning

Bakgrund och syfte	2
Utförande	2
Koordinator SSK: Tel 513 60	2
Koordinator SSK natt: Tel 513 60	4
Trauma/MIG-ssk: Tel 507 67	5
Tillägg för eftermiddag	6
Vid MIG-kontakt	6
Koordinator USK: Tel 513 20	7
Koordinator USK Natt (Tillägg)	8
Sjuksköterska fm: Salstelefon, ojämnt nr	8
Sjuksköterska em: Salstelefon, ojämnt nr	9
Sjuksköterska natt: Salstelefon, ojämnt nr	10
Undersköterska fm: Salstelefon, jämnt nr	11
Undersköterska em: Salstelefon, jämnt nr	12
Undersköterska natt: Salstelefon, jämnt nr	14

Bakgrund och syfte

Tydliggöra arbetsuppgifter för de funktioner som på IVA bemannas av leg. Sjuksköterskor och Undersköterskor. Fokus ligger på teamarbete såväl hos patient som ute på avdelningen. Det innebär att vi alla hjälps åt med den dagliga driften av avdelningen.

Utförande

Koordinator SSK: Tel 513 60

- Personalfördelning görs i samråd med bemanningsansvariga –
Hänsyn tas till
 - Vårdtyngd
 - Patientkontinuitet
 - Erfarenhet/Kompetens- teamet ssk och usk
 - Att personal under introduktion placeras optimalt.
 - Placering av studenter.
 - Skyddsmaskplacering
- Vid arbetspassets början stämma av med föregående koordinator samt undersköterske-koordinator hur föregående arbetspass sett ut. Hur ser arbetsbördan ut på salarna?
Planerade undersökningar, procedurer eller transporter?
- Patientfri personal placeras ut av koordinator på de IVA-moduler/IMA där de bäst behövs.
- Koordinatorn organiserar mottagandet när ny patient kommer till IVA/IMA.
- Vid ny patient eller vid förflyttning av patient inom IVA bestäms salsplacering av koordinatorn.
- Koordinatorn skall fortlöpande ha en dialog med koordinator UVA för att stämma av arbetssituationen där.
- Medverkar vid läkarnas överrapportering kl. 07.30 på vardagar och 8.00 på helger.
- Vid hög belägningsgrad ska det alltid i dialog med IVA-jour finnas en plan för att kunna ta emot ny IVA-patient.

- Vid låg beläggning försöka frigöra personal som har specialområden för administrativ tid.
- Kvällar och helger utifrån vårdtyngd planera ev ledighet/inringning av personal för kommande pass IVA, IMA och UVA.
- Överblick över raster och vid behov koordinera dessa.
- Eventuellt hjälpa ssk på sal att koordinera transporter utanför avdelningen ex CT. Vilken typ av transport? Vilka går med?
- Koordinator initierar arbetet och utser PAS och PAU när patienterna har en förväntad lång vårdtid, eller har vårdats > 7 dagar.
- Läkemedel/vätskevagnar (före kl. 09.30 måndag, onsdag och fredag). Ställs utanför sal 13–16.
- Torka av MedMark etikettskrivare i läkemedelsrummet 1 ggr/pass. Byt etiketter när dessa är slut liksom färgpatron.
- Fyller på och gör rent i beredningsrummet alt. MIG/Trauma ssk. OBS! Tänk på att inte överfylla!
- Se till att läkarna fyller i vilken läkare som ansvarar för patienten samt aktuellt telefonnummer i personalplaceringsdokumentet.
- Ange patientens bakavdelning i personalplaceringsdokumentet utifrån CHA.
- Ange i personalplaceringsdokumentet vilka patienter som är aktuella för fysioterapeut.
- Skriva på Whiteboard-tavlan vad som skall hända på rummen, tex CVK, Trach, EEG osv.
- Kontinuerlig kontakt med bemanningen för att se över bemanningsbehovet på salarna inför kommande pass.
- Tillsammans med usk-koordinator stötta mot sal vid specifika procedurer såsom tracheostomi osv. Alternativt Trauma/MIG funktionen.
- Utifrån checklista fördela fredagskontroller- och månadskontroller av akutvagnar, TÖVA x 2, defibrillator och sal 2 då dagpersonalen ansvarar för detta.

Koordinator SSK natt: Tel 513 60

- Vid arbetspassets början stämma av med föregående koordinator samt undersköterske-koordinator hur föregående arbetspass sett ut. Hur ser arbetsbördan ut på salarna? Planerade undersökningar, procedurer eller transporter?
- Patientfri personal placeras ut av koordinator på de IVA-moduler/IMA där de bäst behövs.
- Ser över bemanningen för kommande A-tur tillsammans med avgående koordinator C-tur.
- Koordinator planerar personalplaceringen för nästkommande natt. Personalfördelningen utgår från:
 - Vårdtyngd
 - Patientkontinuitet
 - Erfarenhet/kompetens- teamet ssk och usk
 - Att personal under introduktion placeras optimalt
 - Placering av studenter
 - Skyddsmaskplacering
- Går tillsammans med Koordinator-usk runt på modulerna för att bilda sig en uppfattning hur det ser ut på respektive modul.
- Förmedla till personalen planerad turordning för kommande patientinläggningar.
- Förmedlar till personal vem som behöver flyttas om behov uppstår.
- Dialog med IVA-jour för att säkerställa samsyn kring patienter samt planering. Även dialog med primär-jour hur planeringen ser ut för op samt om det finns patienter på huset som kan vara aktuella för en IVA/IMA-plats.
- Dialog med UVA. Hur ser situationen ut där?
- Vid ny patient eller vid förflyttning av patient inom IVA bestäms salsplacering av koordinatören.
- Koordinatören organiserar mottagandet när ny patient kommer till IVA/IMA.

- Överblick över pauser och vid behov koordinera dessa så att alla får komma ut och äta.
- Kvällar och helger utifrån vårdtyngd planera ev ledighet/inringning av personal för kommande pass IVA, IMA och UVA.
- Vid låg beläggning försöka frigöra personal som har specialområden för administrativ tid.
- Dokumentera sjukskrivningar/VAB på avsett dokument i personalpärmen. Säkerställ att bemanningen kontaktas av den hemmavarande.
- Utifrån checklista fördela fredagskontroller- och månadskontroller av akutvagnar, TÖVA x 2, defibrillator och sal 2 då natten ansvarar för detta.
- Kontrollräkna narkotika varje natt alternativ MIG/Trauma ssk

Trauma/MIG-ssk: Tel 507 67

- I första hand stötta på IMA. Dialog med koordinatör. Vart finns störst behov?
- Går på alla traumalarm, Nivå 1, på AVC. Tillsammans med läkare och anestesi-ssk ansvara för patienten vid transport till trauma-CT eller C-op. Vid avblåsta Nivå 1-larm på rtg transportera patienten tillbaka till AVC.
- Nivå 1 Trauma där patienten ska till IVA/IMA, lämna över patienten till ansvarig IVA/IMA-ssk och inta rollen som ssk 2 enligt rutin.
- Går på alla MIG- och PIG-uppdrag.
 - Vid arbetspassets start tas rapport från avgående MIG ssk. om pågående MIG/PIG fall.
- Hjälper till att fylla på och hålla ordning i läkemedelsrummet.
- Vid behov ta egen patient. MIG/Trauma-funktionen kan då behöva övergå till annan kollega alt. Koordinator. Du ska vara beredd att ta hand om alla patientkategorier, även barn.

Tillägg för eftermiddag

- Kontroll av traumarummet utifrån IVA-ssk funktion vid traumalarm Nivå 1
 - Smartfoot: Syrgas och sug samt Hamilton-ventilator på alla traumarum. Hamilton behöver ej funktionskontroll varje dag (det görs när apparaten har använts och byte av slangar görs). Signera på listan.

Vid MIG-kontakt

- MIG-sjuksköterskan får rapport från avdelningssjuksköterskan enligt SBAR, använd gärna den förtryckta blanketten som finns i MIG pärmen.
- Vitalparametrar enligt NEWS – glöm ej urinproduktion.
- Försäkra dig om att patientens läkare är kontaktad och kommer till avdelningen.
- Kontakta narkos jouren om MIG. Tfn 50760.
- Läs, om möjligt, patientens journal tillsammans.
- Sträva efter att komma till avdelningen inom 30 min, om det av någon anledning dröjer, kontakta avdelningssjuksköterskan.
- Tala om för koordinatören att du lämnar avdelningen och går på MIG uppdrag.
- Teamet (ssk avd, läk avd, ssk IVA och läk IVA) samlas hos patienten för bedömning.
- Vårdbegränsningar?
- Vitalparametrar (NEWS2) tas i igen.
- Om patienten bedöms kunna kvarstanna på avdelning ska IVA sjuksköterskan, i mån av tid, hjälpa till att stabilisera patienten. Ge stöd utan att ta över. Poängterera för sjuksköterskan att hen måste ringa vid försämring om så sker innan nästa avstämning.
- Säkerställ att det finns en plan för patienten, att alla inblandade har samma mål.
- Vid behov av intensivvård eller intermediärvård, kontakta koordinatören på IVA. MIG-sjuksköterska medverkar vid transport till IVA/IMA.

- Uppföljning efter avtalad tid görs av MIG-sjuksköterska och v.b narkosläkare. Om inte läkaren kan följa med, rapportera över till denne hur patienten mår.
- Dokumentera i Melior under MIG begäran, denna ska sjuksköterskan på avdelningen ha öppnat och fyllt i. Du fyller i NEWS2, åtgärd och fortsatt plan.
- Skriv in patienten i CHA som MIG.
- Inskrivningstid = tid för MIG begäran
- Utskrivningstid = tid för avslut.
- Skriv upp på personalplaceringstavlan; MIG + avdelning

Som MIG-sjuksköterska är du ansiktet utåt för vår avdelning. Tänk på att uppträda korrekt, vara lyhörd och stötta dina kollegor på huset.

Koordinator USK: Tel 513 20

- Vid arbetspassets början stämma av med föregående koordinator samt undersköterske-koordinator hur föregående arbetspass sett ut. Utifrån den informationen och aktuell situation i samråd med koordinator planera och fördela de resurser som finns på avdelningen. Hur ser arbetsbördan ut på salarna? Planerade undersökningar, procedurer eller transporter?
- Stöttar och hjälper till när ny patient anländer, fungera som handräckare mellan korridor och IVA-sal/IMA. Hjälpa och stötta anhöriga i samband med det akuta omhändertagandet på IVA/IMA.
- Hjälper till med att organisera rast i samråd med koordinatörn.
- Stötta/hjälpa/undervisa nyare kollegor vid olika procedurer på rummen, undersökningar samt vid transporter.
- Diska galler och lämna till instrumentcentralen för sterilisering och hämta åter när det är färdigt.
- Gå in till op med sterilt gods fredagar. Hämta färdigt gods.
- Packa nya backar. Finns det personal som är osäkra på vad som finns i backarna? Ombesörj att detta arbetsmoment får övas på, lös vid behov ut personen från sal.

- Vid behov hjälpa till vid omvårdnad på sal samt mobilisering.
- Överblick så att sopor kommer ut i soprummet.
- Kontrollera att alla kranar/duschar genomspolas i patientutrymmen enligt rutin på måndagar.
- Glideskop lämnas på sterilen när detta är smutsigt och diskas innan åter in på IVA.
- Ansvarar för kök och påfyllnad.
- Ansvarar för anhörigenheten inklusive toalett, städa och fylla på.
- Fredagar: Fredagsfrukost, kaffemaskinerna.
- Lördag och söndag: Kaffemaskinerna. (Mån-tors förrådsansvariga)

Koordinator USK Natt (Tillägg)

- Sprita biytor på avdelningen, ABL-bänkar, tangentbord och på navet.
- Tömma papperskorgar i patientfria utrymmen. Överblick över att sopor kommer ut till soprummet.
- På måndag natt, kontrollera att alla kranar i patientfria utrymmen genomspolas enligt rutin.
- Vattna blommor vid behov.
- Packa nya backar. Finns det personal som är osäkra på vad som finns i backarna. Ombesörj att detta arbetsmoment får övas på, lös vid behov ut personen från sal.
- Kontrollera avskedsrummet vid behov
- Lördag/söndag: Städa ur personalkyl och slänga gammal mat.

Sjuksköterska fm: Salstelefon, ojämnt nr Kl. 06.45

- Samling med kort genomgång av väsentliga nyheter från koordinator och chef, kort patientrapport samt vilken personalplacering.
- Patientrapport enl SBAR av avgående nattpersonal i buren utanför IVA-modul/IMA-sal. Vid behov genomgång av

läkemedelsinfusioner osv inne hos patienten. Möjlighet till erfarenhetsutbyte med varandra.

- Gemensam systematisk genomgång av patienten utifrån Ssk-kontrollen i CHA. Gör upp en plan för arbetspasset.
- Wake-up-Call om detta inte är gjort kl 06 av sjuksköterska på natten.
- Hämta läkemedel som ska ges, planera för ditt pass och hämta in de läkemedel som ska ges under dagen.
- Rond tillsammans med ansvarig IVA-läkare av 1 patient innan morgonfika.
- Vätskebalansberäkning samt kontroll av kalorimål.
- Utifrån rond: Undersökningar och åtgärder efter rondarbetet omvårdnad och mobilisering.
- Kontroll av bytesintervall av slangar + infusioner.
- Uppföljning av rondmålen och omvårdnadsmålen i CHA.

Kl. 11.15 – 13.00

- Raster, personalen på modulen löser varandra i första hand, om inte möjligt ta hjälp av personalen i korridoren. Informera koordinator.
- Dokumentation i Melior. VTS i CHA (kan göras av ssk eller usk) Skriv i patientens dagbok, glöm inte att ta foton av patienten.
- Patientrapport enl SBAR till eftermiddagspersonalen.
- I överlappning hjälp till vid ev mobilisering. Interna IVA/IMA-transporter.
- Tid för internutbildning. Ev Föreläsningar och Lärportalen
- Reflektionsstund

Sjuksköterska em: Salstelefon, ojämnt nr

Kl. 13.30

- Samling med kort genomgång av väsentliga nyheter från koordinator och chef, kort patientrapport samt vilken personalplacering.

- Patientrapport enl SBAR av avgående dagpersonal i buren utanför IVA-modul/IMA-sal. Vid behov genomgång av läkemedelsinfusioner mm inne hos patienten. Möjlighet till erfarenhetsutbyte med varandra.
- Uppföljning av rondmålen och omvårdnadsmålen i CHA.
- Gemensam systematisk genomgång av patienten utifrån Ssk-kontrollen i CHA. Gör upp en plan för arbetspasset.
- Raster, personalen på modulen löser varandra i första hand, om inte möjligt ta hjälp av personalen i korridoren. Informera koordinator.
- Hämta läkemedel som ska ges, planera för ditt pass och hämta in de läkemedel som ska ges under kvällen.
- Vätskebalansberäkning samt kontroll av kalorimål.
- Omvårdnadsarbete tillsammans med undersköterska på modulen.
- Uppföljning av rondmålen och omvårdnadsmålen i CHA inför natten.
- Dokumentation i Melior. VTS i CHA (kan göras av ssk eller usk) Skriv i patientens dagbok.

Kl.21.20-21.45

- Patientrapport enl SBAR till nattpersonal i buren utanför IVA-modul/IMA-sal.

Sjuksköterska natt: Salstelefon, ojämnt nr

Kl. 21.15

- Samling med kort genomgång av väsentliga nyheter från koordinator, kort patientrapport samt vilken personalplacering.
- Patientrapport enl SBAR av avgående kvällpersonal i buren utanför IVA-modul/IMA-sal. Vid behov genomgång av läkemedelsinfusioner mm inne hos patienten. Möjlighet till erfarenhetsutbyte med varandra.
- Uppföljning av rondmålen och omvårdnadsmålen i CHA.

- Gemensam systematisk genomgång av patienten utifrån Ssk-kontrollen i CHA. Gör upp en plan inför arbetspasset.
- Vätskebalansberäkning samt kontroll av kalorimål.
- Kontrollera om det finns behov att hämta läkemedel från VNL inför de närmsta dygnet.
- "Nattning" släcka ner, sänka ljudnivån, sömntabletter vid behov mm.
- Samordna läkemedel med andra aktiviteter runt patienten så att patienten störs vid så få tillfällen som möjligt
- Kort-rond med IVA-läkare inför natten.

Kl. 05.59

- Vätskedygnsbyte i CHA.

Kl. 06.00

- Provtagning enligt ordination i CHA. Tänk på att kontrollera giltig BASTEST. Rutinodling måndagar.
- Wake-up-Call
- Dokumentation i Melior. VTS i CHA (kan göras av ssk eller usk)
Skriv i patientens dagbok.

Kl. 07.00

- Patientrapport enl SBAR till förmiddagspersonalen.

Undersköterska fm: Salstelefon, jämnt nr

Kl.06.45

- Samling med kort genomgång av väsentliga nyheter från koordinator och chef, kort patientrapport samt vilken personalplacering.
- Patientrapport enl SBAR av avgående nattpersonal i buren utanför IVA-modul/IMA-sal. Vid behov genomgång på sal. Möjlighet till erfarenhetsutbyte med varandra.
- Uppföljning av rondmålen och omvårdnadsmålen i CHA.

- Gemensam systematisk genomgång av patienten utifrån Ssk-kontrollen i CHA. Gör upp en plan inför arbetspasset.
- Kontroll och översyn av patientplats
- Om möjligt medverka vid rond tillsammans med ansvarig IVA-läkare, rond av 1 patient innan morgonfika.
- Patienthygien, åtgärder efter ronden, hjälper till med undersökningar, bytesintervaller och rutiner.
- Gemensamt tillsammans med fysioterapeuten genomför mobilisering och träningsprogram. Ta i första hand hjälp av ssk på rummet, om detta inte är möjligt be om hjälp av korridorspersonal.
- Spritavtorka tag-ytor. Damning av rum och säng.
- På måndagar genomspolas kranar på patientsalarna av undersköterska på sal.

Kl. 11.15–13.00

- Lunchraster, personalen på rummet löser varandra i första hand, om inte möjligt ta hjälp av personalen i korridoren. Informera koordinator.

Kl.14.00

- Överrapportering till eftermiddagspersonalen
- Hjälp till vid mobilisering och undersökningar.
- Städ av patientskölj. Töm sopor och hjälp om möjligt till att slänga dessa ute i soprummet.
- Städpersonal städar golven.
- Fylla på skåp och närförrådsvagnen.
- Tid för internutbildning, möten och utvecklingsarbeten

Undersköterska em: Salstelefon, jämnt nr

Kl. 13.45

- Samling med kort genomgång av väsentliga nyheter från koordinator och chef, kort patientrapport samt aktuell personalplacering.
- Patientrapport enl SBAR av avgående dagpersonal i buren utanför IVA-modul/IMA-sal. Vid behov genomgång inne hos patienten. Möjlighet till erfarenhetsutbyte med varandra.
- Uppföljning av rondmålen och omvårdnadsmålen i CHA.
- Gemensam systematisk genomgång av patienten utifrån Ssk-kontrollen i CHA. Gör upp en plan inför arbetspasset.
- Mobilisering? Träningsprogram?
- Samordna med andra aktiviteter runt pat så att pat störs så lite som möjligt. Ta i första hand hjälp av ssk på rummet och om hon/han är upptagen, korridorpersonal.
- Raster, personalen på modulen löser varandra i första hand, om inte möjligt ta hjälp av personalen i korridoren. Informera koordinator.

Kl. 18.00

- Tömma utfarter, såsom drän, stomier osv.
- Omvårdnad. Om dags för dusch gör med fördel detta på kvällen inför natten.
- Uppföljning av rondmålen och omvårdnadsmålen i CHA.
- Tid för reflektion.
- Dagbok och foto
- Töm sopor och hjälp om möjligt till att slänga dessa ute i soprummet.
- Fylla på skåp och närförrådsvagn under kvällen
- Överlämning till nattpersonalen.

Undersköterska natt: Salstelefon, jämnt nr

Kl. 21.15

- Samling med kort genomgång av väsentliga nyheter från koordinator. Kort patientrapport samt aktuell personalplacering.
- Patientrapport enl SBAR av avgående kvällpersonal i buren utanför IVA-modul/IMA-sal. Vid behov genomgång inne hos patienten. Möjlighet till erfarenhetsutbyte med varandra
- Gemensam systematisk genomgång av patienten utifrån Ssk-kontrollen i CHA. Gör upp en plan inför arbetspasset.
- Samordna åtgärder så att patienten blir störd så lite som möjligt under natten.
- Eventuellt hjälpa till att städa en patientskölj lördag och söndag.

Kl. 05.45

- Före vätskedygnsbyte töm utfarter, såsom drän, stomier osv.
- Vikt
- Dagbok
- Reflektion
- Fyll på skåp och närförrådsvagn under natten.
- Töm sopor och hjälp om möjligt till att slänga dessa ute i soprummet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Sofia Berglund, (sofbe28), Ivasjuksköterska

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-221

Version: 17.0

Giltig från: 2026-08-31

Giltig till: 2028-08-31