

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Göran Anderzon, (goran), Överläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Giltig från: 2024-11-04

Giltig till: 2026-11-04

MIG - Riktlinje för Mobil IntensivvårdsGrupp

Revidering i denna version

- Större förändringar i språk och struktur i denna revidering
- Tydligare information om ansvarsförhållande och rollfördelning för personal
- Förtydligande vad gäller behandlingsbegränsningar/vårdnivå

Bakgrund

Patienter som vårdas inlagda på sjukhus kan när som helst drabbas av en akut försämring. Tre faktorer har visat sig vara viktiga för att förbättra prognosen i sådana fall:

- Tidig upptäckt av sviktande vitala funktioner
- Tidigt insatta åtgärder
- Adekvat klinisk kompetens

För att kunna sätta in åtgärder tidigt och tillse adekvat klinisk kompetens finns MIG-teamet (Mobil IntensivvårdsGrupp). Teamet består av intensivvårdskompetent personal och har en stödjande funktion i omhändertagandet av kritiskt sjuka patienter på vårdavdelningar. Intensivvårdsläkaren tillsammans med intensivvårdssköterskan bedömer patienten tillsammans med patientansvarig läkare [PAL] och sjuksköterska [PAS] på avdelningen. Teamet kan föreslå stabiliserande åtgärder som utförs på vårdavdelningen i syfte att förebygga intensivvård eller omedelbart ta patienten till intensivvårdsavdelning om vårdbehovet

bedöms vara sådant. MIG-teamet kan också i samråd med PAL/PAS och patient/anhöriga diskutera vilken vårdnivå som är lämplig då inte alla patienter gagnas av intensivvård.

Utfall i enstaka vitalparametrar utan tecken till eller misstanke om bakomliggande svikt i vitalfunktioner hanteras inte primärt av MIG utan i första hand av medicinskt ansvarig specialitet.

Syfte

- Förbättra patientsäkerheten genom att stötta personal i akut omhändertagande på vårdavdelning när riskpatienter identifierats.
- Bedöma patienten tillsammans med PAL/PAS och besluta om fortsatt handläggning.
- Tidigt överta patienter till IVA vid intensivvårdskrävande tillstånd.
- Vid behov initiera diskussion om lämplig vårdnivå och behandlingsbegränsningar.
- Utbildning av vårdpersonal på vårdavdelningar – skapa en hög kompetensnivå i identifiering av svikt i vitala funktioner.

Vilka berörs

Läkare, sjuksköterskor och undersköterskor på vårdavdelningar på NÄL och Uddevalla sjukhus.

MIG-team

Består av en narkosläkare och en IVA-sjuksköterska. MIG-läkare utgörs av narkosjouren på NÄL/Uddevalla. MIG-sjuksköterska utses varje pass på IVA NÄL respektive UVA Uddevalla och förses med MIG-telefon.

Förutsättningar

NEWS2 är ett hjälpmedel i bedömningen av vitala parametrar hos vuxna patienter. Om tecken till försämring upptäcks tidigt ökar möjligheterna att kunna vända sjukdomsförloppet innan tillståndet blivit kritiskt. NEWS2-bedömningen ger en poäng mellan 0-20 där en högre siffra representerar ett allvarligt tillstånd hos patienten.

Observera att det även vid ett lågt värde kan finnas skäl till allvarlig oro över patientens tillstånd och likaså att ett högt värde inte alltid betyder akuta problem.

För mer information om NEWS2 läs: [NEWS2 \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

Rutiner vid MIG-kontakt

Vid samtliga kliniska situationer är det primära att få en överblick över patientens tillstånd samt sätta in adekvata åtgärder enligt A-E-principen. Med hjälp av NEWS2 bedöms vilken risk för kritisk sjukdom patienten har.

- MIG-kontakt kan övervägas vid NEWS2-poäng ≥ 5 alternativt 3 poäng i en enskild parameter.
- MIG-teamet SKA kontaktas vid ny tillkommen NEWS2-poäng ≥ 7 poäng. En patient kan ligga på vårdavdelning med NEWS2 ≥ 7 p utan att MIG kontaktas om det finns en vårdplan eller om beslut om behandlingsbegränsningar finns.
- MIG-teamet kan kontaktas även vid låga NEWS2-poäng men där du som ansvarar för patienten är allvarligt oroad över tillståndet.

Förutom NEWS2 kan även andra faktorer påverka riskbedömningen. Exempel på detta kan vara hur stor syrgastillförseln är, smärtpåverkan, urinproduktion eller försämrat neurologiskt status.

MIG-teamet kan kontaktas av **alla** personalkategorier. Innan en MIG-begäran upprättas SKA ALLTID PAL kontaktas! Målet är att PAL/PAS skall medverka vid bedömningen av patienten men i undantagsfall och om PAL eller PAS är upptagna kan MIG-teamet utföra en MIG-bedömning och stämma av med personal i efterhand för att undvika att patienten blir lidande.

OBS! MIG-teamet har en inställetid på 30 minuter

Vid livshotande tillstånd eller behov av omedelbar bedömning ska hjärtlarm ALLTID ske via växeln på 2222!

Observera att MIG-teamet endast finns fysiskt på Uddevalla sjukhus från måndag 06.45 till och med fredag 19.00. Övrig tid kan personal i Uddevalla konsultera MIG-teamet NÄL via telefonkontakt om behov av stöd/rådgivning föreligger.

Kontakt NÄL

MIG SSK 507 67

MIG LÄK 507 60

Kontakt US

MIG SSK 513 77

MIG LÄK 507 70

Ansvarsförhållande

MIG-sjuksköterska

- Tar emot samtalet och försäkrar sig om att PAL blivit kontaktad och i möjligaste mån möter upp hos patienten.
- Rapporterar till ansvarig MIG-läkare enligt SBAR.
- Medverkar vid bedömning av patienten.
- Medverkar vid optimering av patienten och håller fortsatt kontakt med avdelningen för att bevaka att planerad uppföljning av patienten utförs.
- Kan vid behov stanna en stund på avdelningen för att stötta patientansvarig personal och medverka vid utförande av ordinationer/åtgärder.
- Ansvarar för att ta kontakt med IVA-kordinator om övertag till IVA beslutas. Medverkar i så fall vid förflyttningen av patienten till IVA.
- Dokumenterar aktuell bedömning, åtgärd och fortsatt plan för patienten i MIG-aktiviteten i Melior. Detta gäller även vid kontakter med enbart telefonkonsultation.

MIG-läkare

- Tar emot rapport från MIG-sjuksköterska.
- Stämmer av att ansvarig läkare blivit kontaktad och möter upp hos patienten.
- Bedömer patientens vårdbehov utifrån tillgänglig journal, provsvar och undersökningar **tillsammans med PAL** och upprättar en plan för fortsatt omhändertagande och uppföljning om patienten kvarstannar på vårdavdelning.
- Fastställer på vilken vårdnivå patienten ska behandlas och kan initiera diskussion om behandlingsbegränsningar om patientens tillstånd ej bedöms gagnas av intensivvård.

Patientansvarig sjuksköterska

- Kontaktar, efter samråd med ansvarig läkare, MIG-sjuksköterska om indikation för MIG finns och rapporterar enligt SBAR.
- Tillsäker att ansvarig läkare möter upp hos patienten
- Medverkar vid bedömning av patienten
- Ansvarar för att eventuella ordinationer och åtgärder blir utförda i de fall patienten kvarstannar på vårdavdelning
- Vid förflyttning av patient till IVA följer patientansvarig sjuksköterska med för att rapportera till mottagande IVA-sjuksköterska.

Patientansvarig läkare

- Kontaktas av patientansvarig sjuksköterska och möter upp hos patienten i möjligaste mån. I undantagsfall om PAL är upptagen kan MIG-teamet tillsammans med PAS utföra bedömningen och stämman av med PAL i efterhand.
- Bedömer patientens vårdbehov **tillsammans med MIG-läkare** och medverkar vid upprättande av en plan för fortsatt omhändertagande om patienten kvarstannar på vårdavdelning.
- Ansvarar för behandling och ordinationer i de fall patienten stannar kvar på vårdavdelning.
- Ansvarar för att utfärda remisser eller konsulter vid behov.
- Ansvarar för dokumentation av beslut om behandlingsbegränsningar om sådan beslutas.
- Dokumenterar aktuell bedömning, åtgärd och fortsatt plan för patienten i Melior.
- Informerar anhöriga.

Alla föreslagna åtgärder på avdelningen skall betraktas som rådgivande och inte som en ordination. MIG-teamet verkar konsultativt, huvudansvaret för patienten ligger på PAL eller dennes ställföreträdare och sköterskor tills dess att MIG-teamets bedömning leder till ett övertag till IVA.

Behandlingsbegränsningar

Ökade medicinska resurser i form av kompetens och teknik leder till att allt sjukare och allt äldre patienter blir föremål för såväl elektiva som akuta vårdinsatser och många patienter som vårdas inom NU-sjukvården får/har behandlingsbegränsningar av olika slag. Oavsett vilka behandlingsbegränsningar en patient har, kan MIG-teamet kontaktas för exempelvis stöttning i behandling vid vård i livets slutskede eller hjälp med rensugning av luftvägar.

Dokumentation

All dokumentation av vårdbegäran/MIG sker i patientens Meliorjournal under aktiviteten **MIG**. Vid varje bedömning av patientens vårdbehov skall fysiologiska parametrar enligt NEWS2 registreras. Ny registrering görs vid varje upprepad bedömning av patientens vårdbehov.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Göran Anderzon, (goran), Överläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-45

Version: 17.0

Giltig från: 2024-11-04

Giltig till: 2026-11-04