

# Närstående på IVA, SÄS

## Förändringar sedan föregående version

Uppdaterat i sin helhet.

## Sammanfattning

Information om regler för närvaro på avdelningen och stöd till närstående för patient som vårdas på IVA.

## Förutsättningar

Att informera och stödja de närstående är en viktig del av våra arbetsuppgifter. I våra kontakter med närstående ska vi visa vänlighet, hänsyn och respekt, samt uppmuntra till besök. Det är av stor betydelse för patient som vårdas på IVA att ha närstående hos sig som ett stöd. Hänsyn till alla avdelningens patienter, deras integritet och säkerhet samt vår arbetsmiljö, kräver dock tydliga regler rörande de närståendes närvaro på avdelningen. Följande rutin har skapats för att trygga att de närståendes behov och rättigheter tillgodoses, utan att göra avkall på våra primära skyldigheter gentemot patient och medpatienter.

## Innehållsförteckning

Genomförande.....	3
Besökstider.....	3
Närståendes tillträde till avdelningen .....	3
Kurator och sjukhuskyrkan .....	4
Kontaktperson .....	4
Läkartillgänglighet för anhöriga.....	5
Anhörigmedverkan .....	6
Dagbok .....	6
Kläder och värdesaker .....	6
Barn.....	6
Utskrivning från IVA .....	6
Oväntade dödsfall .....	7
Organ-/vävnadsdonation .....	7
Avsked.....	7
Efterlevandesamtal/Uppföljningssamtal .....	7
Dokumentinformation .....	8

## Genomförande

### Besökstider

Är patienten kommunicerbar krävs att patienten ger sitt medgivande till besök.

Uppmana gärna närstående att avtala lämplig besökstid via telefon.

Vi försöker åstadkomma en dygnsrytm, därför bör besök under vilostund (kl. 11.00 – 13.00) och nattetid undvikas/begränsas.

Besöken bör alltså i första hand rekommenderas till eftermiddagen från kl. 13.00.

Undantag får naturligtvis göras vid kritiska tillstånd.

Besökare ska lämna rummet om det pågår aktiva åtgärder för patient eller medpatienter i samma rum.

Av praktiska skäl bör fler än två besökare samtidigt till patienten undvikas utom när en patient är döende.

**Intoxikationsfall** där patienten ännu inte har vaknat och därför inte kan ge sitt medgivande till besök kräver särskild försiktighet.

Huvudregeln är att vi släpper in anhöriga för ett kort besök, och därefter förklarar att det är bäst att de sedan återkommer först när patienten vaknat. Avsteg från denna regel får göras efter individuell bedömning av ansvarig läkare.

### Närståendes tillträde till avdelningen

Av säkerhetsskäl krävs att vi har full kontroll över in- och utpassagen.

Därför hålls entrédörren låst, och besökare anmäler sig via porttelefon.

Ytterkläder och stora väskor får av hygieniska- och utrymmesskäl inte tas med in på sal. Låsbara skåp finns utanför andra ytterdörren till IVA.

IVA:s informationsskrift med praktisk information till anhöriga och visitkort med kontaktuppgifter ska överlämnas vid första kontakten av mottagande sjuksköterska eller undersköterska.

Närstående till patienter som vårdats mer än tre dagar, ska uppmuntras att fylla i enkäten "Hur är din vistelse som anhörig på SÄS intensivvårdsavdelning? Hjälpt oss bli bättre!" som finns digitalt på enkätatorn vid väntrummet på IVA.

Tänk på att även barn från tidigare äktenskap, föräldrar, syskon, bästa vänner är berörda närstående. Väntande närstående ska inte lämnas ensamma i korridoren utan hänvisas till något av våra anhörigrum. I akutskedet bör personal avdelas att se till de närstående.

## **Övernattning**

Närståenderum kan erbjudas tillfälligt i det akuta skedet på IVA, oftast är dessa endast tillgängliga första natten.

SÄS Hotell kan användas till närstående i mån av plats. Bokas av IVA:s personal. Vårdnadshavare till barn bor kostnadsfritt men betalar för måltider. Övriga betalar gällande avgift.

## **Kurator och sjukhuskyrkan**

Hjälp och stöd av kurator och sjukhuskyrkan finns att tillgå dagtid på vardagar kl. 08.30 - 16.30. För akuta händelser är de tillgängliga alla dagar fram till klockan 21.00 och kan nås via personalen eller på telefon. Jourhavande präst/diakon nås dygnet runt via växeln. Ta hänsyn till olika trosuppfattningar. Sjukhuskyrkan kan hjälpa till med kontakten med andra religiösa samfund.

## **Kontaktperson**

Om patienten har många närstående utses en eller två av dessa till kontaktperson, som fortlöpande får information om patientens tillstånd. Kontakten sprider informationen vidare till övriga anhöriga. Även om man utsett kontaktpersoner ska vi på ett nyanserat sätt besvara telefonförfrågningar från andra anhöriga men också berätta om vår överenskommelse om kontaktpersoner.

## Läkartillgänglighet för anhöriga

När patienten läggs in på IVA ska inskrivande läkare försäkra sig om att anhöriga är informerade om detta. Ansvarig IVA-läkare ska också aktivt söka kontakt med anhöriga i samband med inläggning, för att ge information om patientens tillstånd och för att komplettera anamnesen. Under jourtid kan detta vara svårt att hinna med. Detta görs då så snart som möjligt under dagen av ansvarig läkare dagtid.

Ansvarig sjuksköterska lämnar därefter löpande information om vårdförloppet till anhöriga vid deras besök eller via telefon. Vid dessa samtal ska alltid läkarsamtal erbjudas.

IVA-läkaren tillsammans med patientansvarig läkare, är ansvariga för att anhöriga får korrekt information kring patientens tillstånd, diagnos och förväntat vårdförlopp. Det är också viktigt med upprepad information för att säkerhetsställa att anhöriga förstått. Därför ska IVA-läkaren med regelbundenhet ha samtal med anhöriga.

Samtal med anhöriga ges i ostörd miljö och tillsammans med ansvarig sjuksköterska och eventuellt patientansvarig läkare. Tala endast om det egna ansvarsområdet (undantag om du fått i uppdrag att berätta vissa saker) och hänvisa till andra vid behov (eventuella frågor om prognos hänvisas till ansvarig läkare).

Vid drastisk förändring av patientens tillstånd ska de anhöriga informeras av läkare, företrädesvis vid ett möte på avdelningen. Den läkare som ger information ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren förstått innebörden av lämnad information.

Läkarsamtal med anhöriga ska dokumenteras i Melior.

Dokumentationen ska göras som en anteckning  
"Närståendeinformation".

## Anhörigmedverkan

Vården bör utformas med anhöriga så delaktiga som möjligt.

Många närstående tycker det känns bra att få delta i den dagliga omvårdnaden, fråga till exempel om de vill hjälpa patienten med att fukta munnen eller att smörja in händerna. Uppmuntra närstående till att ta med fotografier som visar patienten i sin vanliga miljö, musik, bilder eller annat som kan bli uppskattat. Dock inte starkt doftande blommor.

## Dagbok

I patientdagboken kan all berörd personal skriva samt alla närstående.

## Kläder och värdesaker

Patientens kläder och värdesaker vill vi att närstående om möjligt tar med sig hem. I annat fall får värdesaker låsas in i värdeskåp i en försluten påse. Även kläder skall läggas i en försluten påse och förvaras i rummet om närstående inte kan ta med sig dessa hem.

## Barn

Minderåriga barn till patienten bör vara delaktiga och ges adekvat information. Vid behov kan BUP-jouren konsulteras. Uppmana vuxna i barnens närhet att meddela skolan vad barnet varit med om. Vid misstanke om rådande missförhållanden för minderåriga barn ska Socialtjänsten kontaktas och orosanmälan ska göras.

Vi uppmuntrar och stödjer att barn kommer på besök. Ingen åldersgräns finns. Förbered gärna barnet innan ni går in på rummet och utvärdera gärna hur de upplevde besöket.

## Utskrivning från IVA

Ibland när patienter flyttas från IVA kan många närstående bli oroliga över den minskade övervakningen och personaltätheten. Därför är det viktigt att förbereda dem bra. Informera även om att det är vanligt att svårt sjuka patienten som fått mycket starka mediciner uppför sig annorlunda och kan vara ångestfyllda och förvirrade en period efteråt.

## Oväntade dödsfall

Besked om icke förväntade dödsfall lämnas i princip inte via telefon. Det ska ske när anhöriga kommit till sjukhuset, såvida det är praktiskt möjligt. Informationen bör ges av ansvarig läkare.

## Organ-/vävnadsdonation

Bakjour bör kontaktas. Om patienten är en möjlig donator är det viktigt att inför förfrågan om organdonation se till att anhöriga inte befinner sig i chock. Ge dem i så fall mer tid och upprepad information innan frågan ställs. Den avlidnes egen inställning till organdonation ska efterfrågas och respekteras. Underlätta för osäkra närstående, där den avlidne inte uttryckt sin vilja, genom att upplysa närstående om att förmodat samtycke gäller enligt rådande lagstiftning.

## Avsked

Att ta avsked av den avlidne bör alltid rekommenderas närstående (detta gäller även barn). Om möjligt bör avskedet ske på IVA, annars via sjukhuskyrkan eller begravningsbyrån.

## Efterlevandesamtal/Uppföljningssamtal

Alla närstående till patienter som avlider hastigt eller oväntat på intensivvårdsavdelningen ska, innan de lämnar avdelningen, erbjudas en tid för ett uppföljningssamtal till ansvarig läkare, sjuksköterska och undersköterska 4 - 8 veckor efter dödsfallet. Syftet med återbesöket är att ge närstående en möjlighet att få svar på medicinska frågor kring dödsfallet. Ibland bör även kurator delta.

# Dokumentinformation

## **För innehållet svarar**

Jasreen Atwal, överläkare, VO AnOpIVA, SÄS Borås

Palliativa/närståendegruppen

## **Fastställt av**

Martin Henricson, verksamhetschef, VO AnOpIVA, SÄS Borås

## **Nyckelord**

Närstående, anhöriga, samtal, avsked, organdonation, vävnadsdonation, uppföljningssamtal, dagbok, dödsfall, utskrivning, IVA, kontaktinformation, besökstider, sjukhus, kyrka, intensivvård, barn, avliden

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesi operation och intensivvård

**Innehållsansvar:** Jasreen Atwal, (jasat1), Överläkare

**Godkänd av:** Martin Henricson, (marhe193), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9004-593667208-32

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2026-03-27

**Giltig till:** 2028-03-26