

# Utskrivning av vuxna till vårdavdelning från IVA, SÄS

## Förändringar sedan föregående version

Förlängs 2 år.

## Sammanfattning

Dokumentation av patientens tillstånd vid utskrivning, i syfte att minska eventuell återinläggning. Återinläggning på Intensivvårdsavdelning (IVA) kort tid efter det att ett tidigare vårdtillfälle avslutats kan återspegla att patienten skrivits ut för tidigt. Orsaken till för tidig utskrivning kan vara resursbrist men också bristande rutiner och felaktiga bedömningar. Patienter som återkommer till IVA kort tid efter utskrivning har en ökad risk för kort överlevnad. Det är dock oklart om en förlängd första intensivvårdsperiod skulle medföra bättre överlevnad.

## Förutsättningar

Före utskrivning från intensivvård till vårdavdelning ska följande utföras:

- Patientansvarig IVA-sjuksköterska mäter NEWS poäng enligt NEWS 2. Vid 5 total poäng eller 3 poäng i enskild kategori ska IVA-sjuksköterskan informera ansvarig IVA-Läkare och dokumentera att detta gjorts.
- Patientansvarig IVA-läkare ska då göra en fortsatt planering för patienten. Det kan vara att patienten kvarstannar för observation och ny bedömning på IVA. Om patienten bedöms kunna skrivas ut från intensivvården ska läkaren dokumentera i sin vårdtidsammanfattning och informera PAL att NEWS2 5 eller 3 poäng i enskild kategori.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Utskrivande läkare ska även dokumentera planeringen kring fortsatt övervakning och handläggning av avvikande vitalfunktioner under ”Planering” i vårdtidsammanfattning. Vid behov kan patienten skrivas ut som en externvårdspatient.

## Genomförande

Patienter med hög risk för återinläggning

Patienter som intensivvårdats  $\geq 7$  dygn (Vårdtid på annan IVA avdelning skall inräknas). Hög ålder. Hög initial SAPS-poäng. Hög CFS skala.

Förbered patienter med hög risk inför utskrivning från IVA. Målet är att patienten skall ha samma övervakningsnivå sista dygnet på IVA som på vårdavdelning. Förbereda anhöriga och patient om skillnad i vårdnivå genom att träna med klocka och minska övervakningsnivå. Patienten skall som regel kunna vara ensam och vara kapabel att ringa på ringklocka innan flytt till annan avdelning sker.

Exempel på planering är; Initiera om möjligt förflyttning av patienten till mindre sal. Om detta inte är möjligt försök avgränsa runt patienten. Efter överenskommelse med ansvarig IVA-Läkare kan man fundera på att avveckla övervakningsutrustningen successivt och i nästa steg lämna patienten ensam med ringklocka kortare stund. Om lämpligt uppmuntra närstående att vara med patient.

**Identifiera, rapportera och dokumentera största säkerhetsrisken och planera lämpliga förebyggande åtgärder.**

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Externvård	<p>I enstaka fall kan det finnas behov av att IVA-Sjuksköterska tillsammans eller i samråd med IVA-läkare följer upp patienten på avdelningen då avdelningssjuksköterskan behöver stöd/undervisning att utföra specifika omvårdnadsinsatser. Exempelvis; rensugning av övre/nedre luftvägar, bruk av hostmaskin eller trakeostomivård.</p> <p>IVA-Läkaren fyller i dokumentet "ordination av externvårdspatient", skriver en konsultanteckning i Melior samt ansvarar för att överrapportering av uppdraget sker till pågående IVA-Läkare.</p>
Mobilisering	<p>Vid behov av rekommendationer för vidare mobilisering dokumenteras dessa i IVA-läkarens vårdtidsammanfattning. IVA-ssk ska även dokumentera mobiliseringen i IVA-vårdtidsammanfattning. IVA:s Fysioterapeut ansvarar för rapportering till avdelningens fysioterapeut.</p>
Nutrition	<p>Planering kring Mag- och tarmfunktion och regim. Kaloribehov och vätskebehov ska ordinerars och dokumenteras. Ta ställning till om patienten äter själv eller behov finns av sondmat/TPN. Byte till nutritionssond? Ordinera nutrition och vätskor i Läkemedelsmodulen.</p>
Läkemedel	<p>Ta ställning till och "pila" läkemedel för ett dygn i samråd med PAL. Konvertera läkemedel till per os om det är möjligt.</p>
Infarter/utfarter	<p>Utvärdera behov av infarter/utfarter. Fortsatt behov av CVK? Eventuellt byta till 1-Lumen eller ersättas med PVK?</p>
Orolig patient	<p>Förbered avdelningen på eventuellt behov av extravak/personal i god tid.</p>
Vårdnivå	<p>Ska planeras, dokumenteras och förankras hos PAL, anhöriga och/eller patient. Korrekt och förtydligad dokumentation i Melior är viktigt! Ska dokumenteras i mallen "Begränsning av vårdinsats" samt i IVA vårdtidsammanfattningen.</p>

## Dokumentinformation

### För innehållet svarar

Tobias Bentzel, specialistläkare, VO AnOpIVA, SÄS Borås

### Fastställt av

Martin Henricson, tf. verksamhetschef, VO AnOpIVA, SÄS Borås

### Nyckelord

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Utskrivning, IVA, vårdavdelning, News2, mobilisering, externvård, nutrition, läkemedel, infarter, utfarter, vårdnivå, återinläggning

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesiklinik

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

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

**Dokument-ID:** SAS9004-896530249-108

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-02-20

**Giltig till:** 2027-02-19