OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Lena Lyckdal, (lenly), Ivasjuksköterska
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Giltig från: 2026-11-12
Giltig till: 2028-11-11

Mobil intensivvårdsgrupp (MIG) för vuxna patienter vid SÄS

OBS! MIG-kontakt ersätter INTE akutlarm!

Förändringar sedan föregående version

Rubrikerna Bakgrund och Syfte har lagts till, samt tillägg var "inom 30 min" under rubriken MIG bedömning.

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver kriterier för kontakt med SÄS mobila intensivvårdsgrupp (MIG) för vuxna patienter samt ansvarsfördelning för vårdåtgärder och dokumentation.

Bakgrund

Flertalet studier visar på att det finns stora vinster med snabb identifiering av patient med höga NEWS poäng och snabb insättning av vårdåtgärder

Syfte

Tydliggöra gången i samband med en patient med sviktande vitala parametrar på avdelningen

Förutsättningar

NEWS (National Early Warning Score) 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.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

NEWS-bedömningen ger en poäng mellan 0-14, 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. Likaså att ett högt värde inte alltid betyder akuta problem.

National Early Warning Score 2 (NEWS2)

Fysiologiska parametrar	3	2	1	0	1	2	3
Andningsfrekvens	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
Syremättnad 1	≤91	92-93	94-95	≥96			
Syremättnad 2 (används på läkarordination*)	≤83	84-85	86-87	88-92	93-94 med syrgas	95-96 med syrgas	≥97 med syrgas
Tillförd syrgas		Ja		Nej			
Systoliskt blodtryck	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Pulsfrekvens**	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Medvetandegrad***				Alert			CVPU
Temperatur	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

Original: Royal College of Physicians (RCP).
Översättning: Martin Spångfors 2018. Publicerat enligt riktlinjer RCP.

* Syremättnad 2 används endast efter läkarodination vid låg habituell syremättnad t.ex. KOL

** Om hjärtfrekvens mäts skall detta användas istället för pulsfrekvens i denna parameter

*** Medvetandegrad: A=alert, C-confusion (nytillkommen eller förvärrad förvirring), V=voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tilltal/kraftiga tillrop), P=pain (reagerar vid smärtstimulering), U=unresponsive (reagerar ej vid tilltal/smärtstimulering)

Åtgärdstrappa enligt NEWS2

NEWS	Övervakningsfrekvens	Åtgärd
0	Senast inom 12 timmar	• Fortsätt övervaka NEWS enligt rekommenderad övervakningsfrekvens
Totalt 1-4	Senast inom 4-6 timmar	• Informera ansvarig sjuksköterska om NEWS-värdet • Ansvarig sjuksköterska bedömer om övervakningsfrekvens ska ökas samt behov av läkarbedömning
3 poäng i en parameter	Senast inom 1 timme	• Ansvarig sjuksköterska ska informera ansvarig läkare • Brådskande bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt team med kompetens i akut omhändertagande (MIG) • Avsteg från övervakningsfrekvens kan göras av ansvarig läkare efter bedömning av patient
Totalt 5-6	Senast inom 1 timme	• Ansvarig sjuksköterska ska omedelbart tillkalla ansvarig läkare • Brådskande bedömning av ansvarig läkare samt eventuellt team med kompetens i akut omhändertagande (MIG) • Överväg vård med möjlighet till tillsyn och övervakning • Avsteg från övervakningsfrekvens kan göras av ansvarig läkare efter bedömning av patient
Totalt ≥7	Överväg kontinuerlig övervakning	• Ansvarig sjuksköterska ska omedelbart tillkalla ansvarig läkare • Överväg kontakt med intensivvårdskompetens t.ex. MIG • Överväg att flytta patienten till högre vårdnivå

Original: Royal College of Physicians (RCP).
Översättning: Martin Spångfors 2018. Publicerat enligt riktlinjer RCP.

Kriterier för MIG-kontakt

- NEWS 5 poäng eller mer alternativt 3 poäng i en parameter.
- Allvarlig oro över hur patientens tillstånd utvecklas.
- Diures mindre än 200 ml/8 timmar eller mindre än 800 ml/dygn. Ansvarig sjuksköterska följer urinproduktionen hos den aktuella patienten.

Utförande

Innan MIG-kontakt

Patient med stigande NEWS-poäng omhändertas initialt och behandlas enligt gängse rutin på vårdavdelning då vårdansvarig läkare/primärjour inom aktuell verksamhet alltid är den som söks i första hand.

Om behov av kontakt med MIG-sköterska kvarstår efter vårdansvarig läkares/primärjourens ordination och utförda åtgärder, tar sjuksköterskan på avdelningen kontakt med MIG via ankn **3109** *eller* kontakt med arbetsledande sjuksköterska på IVA, ankn **3049**. IVA-sjuksköterskan kontaktar därefter narkosläkare och meddelar MIG-uppdrag.

MIG-bedömning

Narkosläkare och IVA-sjuksköterska går till avdelningen, så fort möjlighet ges (inom 30 min) för primär bedömning av patienten **tillsammans med** vårdansvarig läkare/primärjour och avdelningssjuksköterska. Då vårdansvarig läkare/primärjour inte kan närvara på grund av annat akutfall, utförs MIG-bedömning av narkosläkare och IVA-sjuksköterska tillsammans med avdelningssjuksköterska och vårdansvarig läkare/primärjour kontaktas via telefon.

Det medicinska ansvaret ligger hos vårdansvarig läkare/primärjour; omvårdnadsansvaret ligger hos avdelningssjuksköterskan så länge patienten vårdas på sin hemavdelning.

Vårdåtgärder

IVA-sjuksköterska är behjälplig och ger stöd till avdelningssjuksköterska vid planerade vårdåtgärder i mån av tid.

Vid vårdbehov där patienten kan vårdas på avdelningen med stöd av MIG, sker uppföljning av IVA-sjuksköterska enligt ordination av narkosläkare.

Då patientens tillstånd kräver intensivvård ansvarar MIG för transport till IVA.

Journaldokumentation

Narkosläkare som går på MIG-uppdrag dokumenterar MIG-kontakten i patientjournalen. Avdelningssjuksköterskan dokumenterar resultatet efter *MIG*-kontakten i journalanteckningen; IVA-sjuksköterskan dokumenterar besöket i samma journalanteckning, där även planerade behandlingsrekommendationer och behandlingsordinationer ska dokumenteras.

Vid eventuell uppföljningskontakt av MIG öppnas en ny journalanteckning.

Arbetsgrupp

Anders Tellqvist, överläkare, VO AnOpIVA, SÄS
Lena Lyckdal, Iva-sjuksköterska, VO AnOpIVA, SÄS

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Lena Lyckdal, (lenly), Ivasjuksköterska

Granskad av: Madelene Fast, (madfa6), Medicinsk sekreterare, Lena Lyckdal, (lenly), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-10

Version: 12.0

Giltig från: 2026-11-12

Giltig till: 2028-11-11