

Mottagande av IVA-patient

Innehåll

Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund och syfte	1
Avgränsningar	1
Roller vid mottagande av patient	2
Akut IVA-patient – undersköterska	3
Observations-patient - undersköterska	4
Akut patient – IVA-sjuksköterska	5
Arbetsgrupp	6

Förändringar sedan föregående version

Nytt styrdokument.

Bakgrund och syfte

För att upprätthålla en hög patientsäkerhet vid ankomst till IVA krävs ett strukturerat arbetssätt. Styrdokumentets syfte är att säkerställa ett enhetligt och patientsäkert mottagande på IVA för alla patientkategorier genom standardiserade rutiner.

Avgränsningar

Detta dokument avser enbart vuxna. För barn, se ansvarsområde barn på IVA.

Roller vid mottagande av patient

Sjuksköterska 1 är patientansvarig, bedside och skall helst aldrig lämna patienten. Teamledare tillsammans med ansvarig läkare. Tar emot ordinationer från ansvarig läkare och delegerar vidare uppgifter till sjuksköterska 2.

Sjuksköterska 2 hjälpande hand. Får uppgifter delegerade till sig från sjuksköterska 1, exempelvis hämta läkemedel och blanda/administrera.

Undersköterska 1 är patientansvarig, bedside och skall därför helst alltid vara hos patienten. Exempel: kopplar upp patienten, dokumenterar vitalparametrar och assisterar vid infarter.

Undersköterska 2 jobbar som en hjälpande hand. Exempel: går till blodcentralen/labbar, hämtar material från förrådet och tar hand om anhöriga.

Arbeta alltid enligt “closed loop”, d.v.s att mottagaren bekräftar och upprepar den information som sändaren har gett för att säkerställa att budskapet uppfattats korrekt. Sändaren avslutar sedan loopen genom att bekräfta att mottagarens återkoppling stämmer, vilket effektivt eliminerar risken för missförstånd.

Akut IVA-patient – undersköterska

Förberedelser:

- ☐ Förkontrollera respiratorn och kalibrera EtCO₂-mätaren. Hämta in akutvagn, videolaryngoskop (Cmac), infartsvagn och ultraljud.

Akututrustning:

- ☐ Ta fram en Rubens blåsa, sätt på en PEEP-ventil och häng den synligt. Förbered även en sug med grov sugkateter.

Patientöverflyttning och initial bedömning:

- ☐ Flytta över patienten och skaffa dig en omedelbar överblick enligt ABCDE.

Syrgas:

- ☐ Flytta över syrgas och kontrollera noggrant att ordinerad mängd ges.

Uppkoppling och övervakning:

- ☐ Koppla upp patienten till monitorering av pox först därefter 3-avlednings EKG, blodtryck beroende på patient och anledning till IVA-vård. Ta även en temperatur samt vikt och längd.

Dokumentation:

- ☐ Dokumentera vitalparametrar varje kvart. Efter 2 timmar, om patienten fortfarande är stabil, kan intervallen mellan kontrollerna glesas ut i samråd med ansvarig sjuksköterska.

Infarter:

- ☐ Assistera vid insättning av infarter.

Värdesaker:

- ☐ Ta hand om patientens värdesaker.

Närstående:

- ☐ Ta hand om och ge stöd till anhöriga.

Observations-patient - undersköterska

Exempelvis blödningsobservation, medvetandeobservation.

Förberedelser:

- ☐ Ta in infartsvagnen och ultraljud.

Patientöverflyttning och initial bedömning:

- ☐ Flytta över patienten till sängen och skaffa dig en omedelbar överblick enligt ABCDE.

Syrgas:

- ☐ Flytta över eventuell syrgas och kontrollera noggrant att ordinerad mängd ges.

Uppkoppling av övervakning:

- ☐ Koppla patienten till monitorering med pox först, därefter EKG och blodtryck beroende på patient och anledning till IVA-vård. Ta även en temperatur samt vikt och längd.

Dokumentation och monitoreringsfrekvens:

- ☐ Dokumentera vitalparametrar varje kvart. Efter 2 timmar, om patienten fortfarande är stabil, kan intervallen mellan kontrollerna glesas ut i samråd med ansvarig sjuksköterska.

Infarter:

- ☐ Plocka fram material och assistera vid insättning av infarter.

Urinmängd:

- ☐ Kontrollera urinmängden i blåsan med en bladderscan om patienten inte har en urinkateter.

Akut patient – IVA-sjuksköterska

Förberedelser:

- ☐ Skriv ut patientetiketter med streckkod ur Elvis.
- ☐ Starta IVA öppenvårdstillfälle i Melior och skapa en IVA-hänvisning.
- ☐ Förbered artärtrycket och ordinerade läkemedel.
- ☐ Kontrollera att du har den utrustning som behövs på sal, exempelvis blodvärmare, akutvagn, dialysapparat, PiCCO.
- ☐ Överväg vilken typ av respiratorslang som är lämplig om tid finns.

Mottagande:

- ☐ Timeout + rapport från föregående instans innan patient flyttas över. Viktigt att hela teamet får samma rapport.
- ☐ Flytta över patienten till IVA-sängen.
- ☐ ABCDE-bedömning.
- ☐ ID-kontroll, kontrollera infarter.
- ☐ SAPS-prover + CRP och blodgas.
- ☐ CVK ska sättas i första hand (uppenbara indikationer – Noradrenalin över 0,1 mikrogram och stigande behov, kärlretande infusioner och sederingsläkemedel).
- ☐ Ta emot ordinationer, delegera vidare vid behov.
- ☐ Skriv in i Melior.
 - SSK IVA inskrivning
 - Fyll i odlingar och undersökningar i åtgärdslista
 - Starta relevanta SVP.
 - PAS-IVA
 - Kontrollera blodgruppering/BAS-test.
- ☐ Snabb sitttrond med ansvarig läkare för målstyrda ordinationer.
- ☐ Glöm inte bort anhöriga.

Arbetsgrupp

Sandra Andersson (sanan30)

Jasmine Ahmed (jasis2)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE An Op IVA

Innehållsansvar: Sandra Andersson, (sanan30),
Ivasjuksköterska

Granskad av: Henrieta Jidbratt, (henko2), Överläkare, Åsa
Appelqvist, (asaap), Enhetschef, Jonathan Strålman, (jonst10),
Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9696-242963441-197

Version: 1.0

Giltig från: 2026-08-17

Giltig till: 2028-08-10