

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Sahlgrenska

Giltig från: 2024-07-03

Innehållsansvar: Marita Boström, (marbo27), Vårdenhetschef

Giltig till: 2026-07-03

Granskad av: Magdalena Granung, (maggr), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Andreas Muth, (andmu), Verksamhetschef

# KIMA Kirurgisk Intermediärvårdavdelning på avdelning 136

## Revideringar i denna version

Datum: 2024-07-03

Urval av patienter som inte bör vårdas på KIMA, förtydligande vilka vårdåtgärder som kan erbjudas på KIMA.

## Syfte

Att optimera och säkerställa vården genom kontinuerlig övervakning genom att följa vitala parametrar och hjärtövervakning postoperativt vid avancerad kirurgi på avdelning 136. Ge tydliga riktlinjer vilka kriterier som bör uppfyllas för att stödja vilka patienter som planeras att vårdas på KIMA.

## Arbetsbeskrivning

### Kriterier för vård på KIMA, Kirurgisk Intermediärvårdavdelning

- Vårdplatserna på KIMA ska i första hand gå till elektiva patienter som genomgått större bukkirurgi, men i mån av plats kan platserna användas för patienter som är akut opererade
- Patienter som redan vårdas på avd. 136 som har behov av ökad monitorering, som till exempel patienter som genomgått pankreas/esofagus kirurgi, eller fått kirurgiska komplikationer
- VO Kirurgi har beläggningsrätten på KIMA-plats
- Samtliga KIMA patienter ska vara prioriterade inför jourtid om KIMA-plats behöver beredas
- Vid medvetandepåverkan måste patienten vara väckbar och för övrigt stabil

- Patienten behöver vara tillräckligt smärtlindrad för att kunna mobiliseras

### **Patient som ej bör vårdas på KIMA**

- Patienter ska inte vårdas i respirator eller vara i behov av inotropa droger eller frekvensreglerande läkemedel
- Palliativa patienter bör ej vårdas på KIMA-plats
- Verksamheten kan erbjuda kontinuerlig övervakning av puls (HF) och blodtryck /NBT), syrgasmättnad (SaO<sub>2</sub>), andningsfrekvens (AF), temp, EKG-uppkoppling, hjärtövervakning samt följer fysikaliskt status

### **Vårdåtgärder som KIMA kan erbjuda**

#### **Respiratorisk behandling:**

- O<sub>2</sub> behandling upp till 10 liter O<sub>2</sub> på mask
- Fri luftväg genom näskantarell
- Intermittent eller kontinuerlig optiflowbehandling
- Inhalationsbehandling
- Trakeostomivård

#### **Cirkulatorisk behandling:**

- Cirkulatoriskt stabilisering med hjälp av infusion kolloider, kristalloider, albumin och blodprodukter, ej behov av inotrop drog eller frekvensreglering som stöd

#### **Vid njurfunktion nedsättning t.ex.:**

- Timdiures för patient med nedsatt urinproduktion, eller i anurisk/polyurisk fas

#### **Överrapportering**

- Anestesiläkare på PIVA eller CIVA rapporterar till avdelningsläkare på 136. Tydliga ordinationer och plan ska finnas dokumenterat
- Den dagliga omvårdnadsmissiga prioriteringen sker mellan beläggningsansvarig sjuksköterska på avdelningen och sjuksköterska på KIMA. Jourtid får diskussionen föras mellan kirurgjour och sjuksköterska på KIMA

#### **Rond på KIMA**

- Ansvarig avdelningsläkare på avdelning 136 rondar varje dag på KIMA

- Avdelningsläkare är primärt ansvariga för patienter på KIMA och kontaktas i första hand vid försämring dagtid. På jourtid kontaktas kirurgens husjour
- Kontakt med anestesilog ska föregås av kontakt med ansvarig kirurg/ husjour
- Vid behov av snabb kontakt med anestesilog, dras MIG-larm enligt rutin
- Jourtid kontaktas Anestesiprimärjour tel. 28 223 i första hand för vanliga postoperativa frågeställningar. Vid behov av IVA-specialistbedömning p.g.a. sviktande vitalfunktioner enligt MIG kriterier initieras MIG-kontakt tel. 28 888 MIG-larm var god se [MIG \(Mobil IntensivVårdsGrupp\) instruktion \(vgregion.se\)](#)

## Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig och granskade grupp ansvarar för revision och uppföljning, detta ska göras inom 2 år, enligt rutin för stödjande dokument i SOFIA STY. Medvetet avsteg från riktlinjen dokumenteras i Melior och om avsteg påverkar patientsäkerheten ska anmälan göras i MedControl PRO.

## Dokumentation

[MIG \(Mobil IntensivVårdsGrupp\) instruktion \(vgregion.se\)](#)

## Granskare/arbetsgrupp

Marita Boström, Vårdenhetschef, Avdelning 136 KIMA, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Natalia Hagelin, Sjuksköterska och Avdelningsinstruktör, Avdelning 136 KIMA, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Magdalena Granung, Verksamhetsutvecklare kirurgi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Kirurgi Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Marita Boström, (marbo27), Vårdenhetschef

**Granskad av:** Magdalena Granung, (maggr), Verksamhetsutvecklare

**Godkänd av:** Andreas Muth, (andmu), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9785-1904528390-143

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2024-07-03

**Giltig till:** 2026-07-03