

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Sahlgrenska

Innehållsansvar: Marita Boström, (marbo27), Vårdenhetschef

Godkänd av: Andreas Muth, (andmu), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-26

Giltig till: 2028-06-26

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 (SaO₂), andningsfrekvens (AF), temp, EKG-uppkoppling, hjärtövervakning samt följer fysikaliskt status

Vårdåtgärder som KIMA kan erbjuda

Respiratorisk behandling:

- O₂ behandling upp till 10 liter O₂ 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

Godkänd av: Andreas Muth, (andmu), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-143

Version: 5.0

Giltig från: 2026-06-26

Giltig till: 2028-06-26