

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska,  
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning  
Innehållsansvar: Maria Tiger, (marti8), Ivasjuksköterska  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-07

Giltig till: 2027-11-07

# Närstående – Anhöriga inom intensivvården

## Revideringar i denna version

### Syfte

Stöd/riktlinjer för vårdpersonal för att åstadkomma bästa möjliga omhändertagande av patient och närstående

### Arbetsbeskrivning

## Akut omhändertagande av närstående

#### Information, tillgänglighet och stöd

**Upprätta tidig kontakt** med närstående, antingen på plats eller via telefon. Tidig kontakt med ansvarig läkare skall alltid eftersträvas och om möjlighet finns skall ansvarig vårdpersonal vara med när information ges. Om närstående är på plats, ge kort information om patientens tillstånd, planering och vårdmiljö. Tänk på att förbereda närstående på hur situationen på rummet kan se ut, till exempel alla slangar som patienten är försedd med och på all apparatur.

Närstående behöver **fortlöpande information** om patientens tillstånd. Viktigt med upprepad information, och om möjligt skall informationen ges i ostörd miljö och tillsammans med ansvarig läkare. Upplysningar om patientens tillstånd lämnas av läkare eller sjuksköterska. Tala endast om det egna ansvarsområdet (undantag om du fått i uppdrag att berätta vissa saker) och hänvisa till andra vid behov (ev. frågor om prognos hänvisas till ansvarig läkare). Tänk även på att barn som är närstående har rätt att få information från oss anpassat efter barnets ålder se rutin [Närstående, barn och ungdomar som närstående](#).

Försök att samordna informationen mellan olika personalkategorier för att undvika att olika besked ges. Vid personalskifte, ta reda på vilken information som redan är given och vidareförmedla denna för att följa samma linje tills andra besked ges.

Sträva efter att låta närstående komma in på rummet, om så enbart en kort stund, för att kunna få se patienten. Om ansvarig vårdpersonal inte har möjlighet att vara hos närstående, se till att annan vårdpersonal är behjälpliga med detta.

**Kurator/präst/diakon** finns att tillgå och kan vara stöttande även i det akuta skedet. Kuratorshjälp finns att tillgå dagtid på vardagar och kan nås via telefon. Jourhavande präst/diakon nås dygnet runt via växeln. Ta hänsyn till olika trosuppfattningar, sjukhuskyrkan kan hjälpa till med kontakten med andra religioner och samfund. Dessa kan vara ett fortlöpande dagligt stöd under vårdtiden om närstående så önskar.

I det akuta skedet försöker vi hjälpa till med övernattningsmöjlighet, se rutin [Anhörig - övernattnig](#). För annat boende se anhörigbroschyr, denna finns upptryckt på flera språk.

**Kontaktperson:** Om situationen tillåter, utse i samråd med närstående, en kontaktperson som sedan vidarebefordrar informationen till berörda personer. Vid svåra besked är det viktigt att alla närstående ges möjlighet att närvara. **Var lyhörd för olika familjerelationer och önskemål.**

Våra besöksrutiner (se [Besöksrutiner inom intensivvården](#)) gäller förstås inte i det akuta skedet, vid livshotande tillstånd, vid speciella omständigheter eller när vi har barn som patienter. Undantag från besökstider görs regelmässigt vid akuta livshotande situationer, i samband med inläggning eller i samband med att patienten förväntas avlida men kan också göras i samråd med stationsansvarig läkare och/eller sektionsledare utifrån anhörigas och patientens behov.

Innan närstående lämnar avdelningen, försäkra dig om att det finns kontaktuppgifter och att vi har lämnat muntlig samt skriftlig information (anhörigbroschyren) om avdelningen, övernattningsmöjligheter och annan praktisk information.

## Fortsatta omhändertagandet av närstående

### Besök

Att få besök är positivt för den sjuke och en viktig del i patientens tillfrisknande. Besök och närståendes närvaro är därför av mycket stor betydelse. Lika viktigt som besök är att tänka på patientens behov av vila samt närståendes behov av vila, sömn och mat. Intensivvårdsavdelningarna har rutiner kring vilotid och besökstider. Det är viktigt att informera närstående om varför vi har dessa rutiner.

Vid besök är det viktigt att ta reda på om besökaren/besökarna varit hos patienten tidigare. Fråga alltid vem/vilka det är som kommer på besök. Är patienten vaken, fråga patienten om denne önskar besök. Informera om att det oftast finns andra

patienter på rummet. Glöm inte att patienten kan ha skyddad identitet och vilken eventuell kod som skall uppges.

Eftersom vi i normalfallet eftersträvar att inte ha fler än två besökare per patient samtidigt inne på avdelningen, är det bra att informera om andra utrymmen som finns att tillgå.

**Barn som närstående har också ett behov av att komma på besök, vilket bör uppmuntras.** Vid besök av barn är det enormt viktigt att barnet är väl förberett. Tänk även på att barn som är närstående har rätt att få information från oss anpassat efter barnets ålder. Hjälp barnet att bearbeta sin upplevelse, till exempel finns målarbilder med sjukhusmiljö att hämta i ”Barn-skåpet”, dessa är bra att tala kring då barnet färglägger dem.

**Information:** Om det inte har funnits möjlighet att **utse en kontaktperson**, är det viktigt att upprätta en sådan kontakt när möjlighet ges. Information ges fortlöpande av berörd personal inom sina ansvarsområden. Vid samtal med närstående, fråga när och med vem de pratade med sist och vad som sades då. Detta för att få en uppfattning av hur mycket information som har uppfattats och om något har missuppfattats. Glöm inte att endast tala om det egna ansvarsområdet (undantag om du fått i uppdrag att berätta vissa saker) och hänvisa till andra vid behov. Informera med enkla ord och var ärlig. Försök att alltid vara tillgänglig när närstående ringer för att fråga om patientens tillstånd. Försäkra dig om att närstående fått anhörigbroschyren.

**Stöd närstående i kontakten med patienten.** Berätta att även om patienten är medvetslös/nedsövd så kan hen vara medveten om beröring och ha intakt hörsel. Att det kan vara en trygghet att höra en röst de känner igen. Om de tycker det är svårt att prata, föreslå att de tar med en bok/tidning de vet att patienten tycker om, och läser för patienten.

Många närstående tycker det känns bra att få delta i den dagliga omvårdnaden, fråga till exempel om de vill hjälpa patienten med att fukta munnen/eller att smörja in händerna. Uppmuntra närstående till att ta med fotografier som visar patienten i sin vanliga miljö, musik, bilder eller annat som kan bli uppskattat. Dock inte starkt doftande blommor.

**Skydda patienten från infektioner** genom att informera anhöriga om att inte ta med ytterkläder in på rummet och att sprita händerna

**Patientens kläder och värdesaker** vill vi att närstående om möjligt tar med sig hem, i annat fall får värdesaker låsas in i värdeskåpet i en försluten påse. Även kläder skall läggas i en försluten påse och förvaras i rummet om närstående inte kan ta med sig dessa hem. Dokumentera i Melior under Tillhörigheter samt på avsedd blankett för tillhörigheter. Tänk på att tillhörigheter även kan finnas på

patientens bakavdelning, på akutmottagningen eller på annat sjukhus om patienten vårdats där innan.

**Kurator** kommer till CIVA dagligen (vardagar, dagtid) och kan nås via telefon samt via remiss som finns och lämnas på PPA- expeditionen. På NIVA kontaktas kurator via telefon måndag – fredag. Påminn gärna närstående, som inte redan har fått en etablerad kontakt med en kurator, att möjligheten finns.

**På CIVA startas en patientdagbok** till alla intensivvårdspatienter med en förväntad vårdtid över ett dygn. Det är vanligt med fysiska och psykiska besvär efter intensivvårdstiden och dagboken fyller patientens minnesluckor och är till hjälp i rehabiliteringsfasen. I dagboken kan all berörd personal skriva samt alla närstående. Personalen tar foton på patienten och miljön runt patienten, foton är till stor hjälp för patientens förståelse av sjukdomstiden. Några månader efter vårdtiden erbjuds ett återbesök på CIVAs återbesöksmottagning då dagbok och fotografier lämnas ut.

### **Information till närstående då patienten närmar sig utskrivning från IVA**

Då intensivvårdspatienter överflyttas till vårdavdelning känner många närstående oro över den minskade övervakningen och personaltätheten, många gånger är de inte förberedda på detta. Det är även viktigt att förbereda dem på att det är vanligt att de som varit svårt sjuka och fått mycket starka mediciner uppför sig annorlunda och kan vara ångestfyllda och förvirrade en period efteråt.

Kom ihåg att kontrollera om patienten har tillhörigheter. När patienten lämnar intensivvården ska dessa följa med och utlämning kvitteras, se rutin

[Patienttillhörigheter och värdesaker](#)

## **Granskare/arbetsgrupp**

Sofie Ahlbom, Intensivvårdssjuksköterska CIVA An/Op/IVA Område 5, SU

Lotta Börjesson, Instruktör, CIVA, AnOpIVA Område 5, SU

Linda Lejon Instruktör, NIVA, AnOpIVA Område 5, SU

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska, Neurointensivvårdsavdelning, Central  
intensivvårdsavdelning

**Innehållsansvar:** Maria Tiger, (marti8), Ivasjuksköterska

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1298

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-11-07

**Giltig till:** 2027-11-07