

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-25

Överflyttning, patientkriterier vid flytt från TIVA till 12-25, TIMA

Bakgrund

För att underlätta diskussion kring vårdnivå fastställs följande kriterier för överflyttning till vårdavdelning respektive thoraxkirurgiska intermediär-vårdsavdelning (TIMA).

Respiration

Patient som har saturation inom normalvärde med

- 10 liter O₂ på mask
- Intermittent CPAP-behov, max 30 minuter varannan timme
- Inhalationsbehandling
- Slemmobiliseringsbehov emellanåt
- Pulmectomerade patienter med klampat thoraxdrän.

Cirkulation

Patient som är cirkulatoriskt stabil med

- Förmaksflimmer
- Nitroglycerin i artärgraft- dilaterande syfte
- Pacemakerbehandling, även utan egenfrekvens. Endast DDD eller VVI inställning
- Cordaroneinfusion

TIMA-Dopamin i måttlig dos under nertrappning. Invasiv tryckmätning, dock ej PA-kateter.

Njurfunktion

Patient med

- Stora urinvolymer som behöver ersättas med kristalloida vätskor
- Förhöjt kreatinin postoperativt som ändå har en god diures
- Behov av hemodialys/peritonealdialys. Behandlingen skall vara påbörjad på TIVA.

TIMA- Kontinuerlig infusion av loop-diuretika.

Neurologi

Patient som är

- Orolig och förvirrad, under förutsättning att de personalansvariga på avdelning 12/25 / TIMA är informerade om eventuellt ökat övervakningsbehov
- Medvetandesänkt, men för övrigt stabil

OBS! Patient som behöver kontinuerlig intravenös sedering får ej flyttas till vårdavdelning 12/25 / TIMA.

Nutrition

Diabetespatienter

- Insulininfusion följer med patienten till vårdavdelning för att där successivt sättas över till ordinarie medicinering enligt rutin [Läkemedel - Insulininfusion \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Överrapportering

Anestesi-läkare på TIVA rapporterar till avdelningsläkare på 12/25

innan röntgenrund ca kl 9.50 och vid behov tidigare om överflyttning av patienter till TIMA sker före kl 10.00. PPA på avdelning 12/25 närvarar på morgonmötet på TIVA kl 07.30 för bedömning av kommande patienters vårdbehov.

Avgående thoraxbakjour, alternativt erfaren primärjour går via TIMA för bedömning av fortsatt vårdnivå av patienter på TIMA och därmed platssituation, inför morgonmötet på TIVA kl 07.30.

Rond/TIMA

Specialistkompetent avdelningsläkare på 12/25 startar rondan på TIMA kl. 8.15. Avdelningsläkare är primärt ansvariga för patienter på TIMA.

Kontakt med anestesiläkare tas vid behov av avdelningsläkare/primärjour under jourtid.

Tät uppföljning av patienter under dygnet.

Tillägg

- Bedömningen av vilka patienter som kan gå vidare i vårdkedjan är mer beroende av den kliniska bilden och ovanstående kriterier än ingreppets art och vårdtiden på TIVA.
- Vid de tillfällen då det är aktuellt att TIVA ska ta emot akuta patienter eller ”retur-patienter” från avdelningen trots att det är fullbelagt, skall anesthesi- och thoraxbakjouren samråda om vilken/vilka patienter som kan flyttas.

Arbetsgrupp

Lukas Lannemyr, VÖL TIVA och Martin Westerberg, sektionschef Thoraxkirurgen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2166

Version: 11.0

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-25