

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Giltig från: 2025-02-24

Innehållsansvar: Nina Bernhard, (ninbe2), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-05-21

Granskad av: Nina Bernhard, (ninbe2), Vårdenhetschef

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Arbetsordning för sjuksköterska PIVA

Förändringar sedan föregående version

240129 Förtydligande gällande temperatur, perifer värme och mobilisering, skiljt på cirkulatoriska och respiratoriska parametrar, NRS och nutrition per os tillagt, länkat till styrdokument samt tagit bort planering och beräkning av kcal-tillförsel.

Förtydligande av undantag.

220926 Ny rutin

Syfte

Att säkerställa och förtydliga sjuksköterskans roll på PIVA.

Arbetsbeskrivning

IVA-sjuksköterska eller allmän sjuksköterska och undersköterska arbetar tillsammans i ett vårdpar. Se över patientens omvårdnadsbehov och planera arbetet tillsammans. Viktigt att optimera patientens cirkulatoriska och respiratoriska status samt ge god smärtlindring och mobilisera i så tidigt postoperativt skede som möjligt. Sjuksköterskan har en arbetsledande funktion och är ytterst ansvarig för patientens omvårdnad.

Undersköterskan är ansvarig för att vara drivande i patientens omvårdnad. Det gäller åtgärder såsom tex hygien, munvård och mobilisering samt dokumentation av parametrar och drän på anestesi- eller dygnsjournal samt påfyllning av diverse material på sal.

Cirkulation

- Nolla tryckdomer, dokumentera på dygnsjournal. Kontrollera spoldropp avseende mängd, datum och signatur. Kontrollera kopplingarna på tryckset, så att de sitter väl sammankopplade vid tryckplattan och mot patient.
- Bedöm behov av blodgas och ta när det är aktuellt.
- Kalibrera PICCO 1 gång/pass, helst i början av arbetspasset och vb.

- Bedöm patientens cirkulatoriska status inkl kroppstemperatur samt perifer värme och hudfärg.
- Arbeta aktivt för att fasa ut inotropt stöd såsom Noradrenalin.
- Kontrollera att parametrar såsom tex EKG, blodtryck och centrala tryck håller sig inom ordinerade gränser. Kontrollera larmgränser på övervakningsenheten.
- Kontrollera och bedöm hjärtrytm och ev ST-övervakning.
- Dokumentera aktuella cirkulatoriska tryck och parametrar (tex artärtryck, CVP och temperatur). Se trend och vidtala ansvarig läkare vid avvikande värden.
- Kontrollera dränage avseende funktion, blödning, läckage och inställd sugnivå. Drän ska märkas om det är aktivt eller passivt, lokalisation och datum. Dokumentera på anestesi- eller dygnsjournal. Dokumentera ev. luftläckage i Melior, se [Dränage Postoperativ vård](#) .
- Kontrollera pågående infusioner, tid och datum för blandning samt att volym som skall infunderas inte överstiger påsens innehåll. Kontrollera inställd patientvikt i volym- och sprutpumpar. Kontrollera att kopplingar på infusions slangar PVK eller CVK sitter väl sammankopplade.
- Kontrollera att blodgruppering och bastest finns. Rapportera givna blodprodukter i Interinfo. Dokumentera på dygnsjournal datum när bastest/MG-test går ut.

Respiration

- Auskultera lungor. Dokumentera på dygnsjournal.
- Instruera patienten till PEP-träning. Undantag finns, tex patienter som genomgått viss neuro-eller öronkirurgi.
- Dokumentera aktuella respiratoriska parametrar och tryck (tex SpO₂, andningsfrekvens och topptryck) på dygnsjournal.
- Inspektera trakealtub/trakealkanyl och stoma. Kontrollera kufftryck och läge. Dokumentera på dygnsjournal.
- Kontrollera ventilatorinställningar samt larmgränser. Dokumentera på dygnsjournal.
- Byte av ventilatorfilter vid behov enligt dygnsjournal.

Elimination

- Kontrollera och dokumentera KAD och diuresmängd.
- Auskultera och palpera buk. Dokumentera i Melior eller på dygnsjournal.
- Beräkna vätskebalans enligt ordination, se [Vätskebalans riktlinjer för beräkning](#) .

Neurologi

- Bedöm RLS/RASS fortlöpande under passet. Anpassa ordinerad sederingsnivå enligt RASS efter ordination av läkare. Dokumentera på dygnsjournal.
- Kontrollera pupillstorlek och pupillreaktion på sederad patient. Dokumentera på dygnsjournal.

Aktivitet

- Mobilisera ev till stående, sängkant eller stol. Sängliggande patient vänds eller annan lägesändring som tryckavlastar genomförs minst var tredje timme.
- Vikt efter ordination.

Nutrition

- Erbjud icke fastande patienter nutrition per os.
- Inspektera v-sond/nutritionssond, ev. pågående sondvälling samt sondläge. Sondvälling ska märkas med datum och tid. Ev. extra retentionskontroll vid stora retentionsvolymmer. Ge läkemedel i sond, se [Ventrikelsond på IVA och Postop](#) .

Smärta

- Arbeta aktivt för att ge god smärtlindring postoperativt. Bedöm NRS/VAS fortlöpande under arbetspasset. Dokumentera på dygnsjournal.
- Om patienten har EDA/TEDA ska kontroller enligt protokoll göras minst 4 gånger/dygn. Dokumentera på dygnsjournal. För kontroller för spinal eller annan blockad, se protokoll. Protokoll ska vara ifyllda innan överflytt till vårdavdelning, se [Epidural Analgesi \(EDA\) riktlinjer](#) .

Hud

- Hjälp med personlig hygien samt byte av skjorta, underbyxor och lakan genomförs dagligen och vb.
- Utför munvård, ögonvård samt tub- och trackvård. Dokumentera på dygnsjournal.
- Daglig inspektion av in- och utfarter samt dagligen utvärdera behovet av centrala infarter. Kontrollera när byte av trevägskranar och tryckset ska genomföras.
- Daglig inspektion av hudkostym samt dokumentera i Melior.

Övrigt

- Utför planerade ordinationer i samråd med arbetskamrat. Iordningsställ och administrera läkemedel.
- Kontrollera patientens identitet (på ID-band, övervakningsenhet och observationsblad samt ev Orbit).
- Registrera i PasIva 1 gång/pass (NEMS och SOFA) enligt rutin.

- Registrera i Orbit (postoperativa avvikelser/komplikationer) enligt rutin.
- Dokumentera i Melior enligt rutin.
- Rapportera enligt SBAR.
- Byte av utrustning enligt dygnsjournal.
- Städning av patientplats enligt Metodkort/Signeringslista ”Rengöringsrutiner för PIVA-plats”.
- Kontroll av utrustning och plats enligt ”Funktionskontroll PIVA-plats”.

05.30- 06.00

- Avläs totalt infunderad mängd på volym- och sprutpump samt smärtpump. Nollställ pumpar, notera mängd och sammanställ dygnets vätskebalans på dygnsjournal. Undantag gäller perifer trombolys behandling iv.
- Vid enteral nutrition nollställ nutritionspumpen och sammanställ dygnets tillförda mängd dokumentera på dygnsjournal.
- Iordningställ ny dygnsjournal och för över pågående infusioner samt information när bastest/MG-test går ut.

Relaterad Information

[Blåsövervakning perioperativt](#)

[Dränage Postoperativ vård](#)

[Epidural Analgesi \(EDA\) riktlinjer](#)

[Ventrikelsond på IVA och Postop](#)

[Vätskebalans riktlinjer för beräkning](#)

Granskare/Arbetsgrupp

Camilla Blom Sektionsledare PIVA 22 och Postop 95, Omr 5 SU

Carina Santana-Nyberg Sektionsledare PIVA 22 och Postop 95, Omr 5 SU

Erika Wanne Instruktör PIVA 22 och Postop 95, Omr 5 SU

Louise Vinberg Intensivvårdssjuksköterska PIVA 22 och Postop 95, Omr 5 SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska,
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ
vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

Innehållsansvar: Nina Bernhard, (ninbe2), Vårdenhetschef

Granskad av: Nina Bernhard, (ninbe2), Vårdenhetschef

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2285

Version: 3.0

Giltig från: 2025-02-24

Giltig till: 2027-05-21