

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra, Intensivvård och postoperativ vård Östra  
Innehållsansvar: Malin Andersson, (malan19), Överläkare  
Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-22

Giltig till: 2027-03-20

# Mobil intensivvårdsgrupp (MIG)

## Förändringar sedan föregående version

2023-05-25

Ny dokumentmall

Tilllägg av inställetid för MIG-team.

Tilllägg av när narkoslarm skall utgå.

Ändring av text, styckesindelning och rubriker.

## Syfte

Att tydliggöra när MIG- konsultation skall initieras samt arbetsuppgifter vid MIG-konsultation.

## Bakgrund

Det är viktigt att så tidigt som möjligt upptäcka om en patients medicinska tillstånd försämras. De patienter på vårdavdelningar som utvecklar livshotande tillstånd har oftast försämrats under flera timmar. Hjärtstopp, cirkulatorisk kollaps och grav andningssvikt är därmed sällan plötsligt uppträdande medicinska katastrofer. Mestadels föregås de av mätbara förändringar i exempelvis blodtryck, andningsfrekvens eller syremättnad i blodet. Om vårdåtgärder sätts in tidigt när en patient försämras kan utfallet förhoppningsvis förbättras.

På Östra sjukhuset finns en mobil intensivvårdsgrupp (MIG) bestående av en narkosläkare och intensivvårdssjuksköterska som hjälper till vid allvarliga medicinska tillstånd hos patienter som vårdas på somatiska kliniker. Målet är att tidigt upptäcka en försämring hos den enskilde patienten och med riktade vårdinsatser förhindra att tillståndet ytterligare försämras.

## MIG-konsultation

MIG är ett konsulterande team, dvs det ger råd och rekommendationer, till avdelningarna men har inget behandlingsansvar. Det är fortfarande den patientansvarige läkaren (PAL) på vårdavdelningen som är medicinskt ansvarig för patienten. MIG ersätter inte den egna primär- eller bakjouren.

MIG-konsultation ska inte förväxlas med narkoslarm. Inställetiden för MIG är upp till 30 minuter. **Vid urakut livshotande tillstånd ska alltid narkoslarm (39090) utgå och inte MIG.**

MIG kontaktas på telefonnummer **36436** vilket går till ledningsansvarig sjuksköterska på IVA. Som underlag för kontakt med MIG ska avdelningen använda sig av national early warning score 2 (NEWS2).

Vid MIG-konsultationen gör ansvarig avdelningsläkare, narkosläkare, avdelningssjuksköterska samt intensivvårdssjuksköterska tillsammans en bedömning av patientens tillstånd och tar ställning till vilka vårdåtgärder som är lämpliga. Lika viktigt som att sätta in adekvata vårdåtgärder är att besluta om eventuella vårdbegränsningar. Varje patient skall få rätt vård, vare sig det innebär intensivvård, fortsatt kurativt syftande vård på avdelningen med eller utan vårdbegränsningar eller palliativ vård.

Alla konsultationer dokumenteras i ett särskilt MIG-protokoll av medföljande intensivvårdssjuksköterska. Narkosäkaren dokumenterar också i Melior under Mobil IntensivvårdsGrupp (MIG).

## National Early Warning Score 2 (NEWS2)

NEWS2 är en poänggivande bedömningsskala (0-20 poäng) där patientens fysiologiska parametrar registreras gällande andningsfrekvens, syremättnad, syrgasbehov, systoliskt blodtryck, puls, medvetandegrad och temperatur. Parametrarna graderas från 0-3 poäng utifrån svårighetsgraden i avvikelserna från skalans normalvärde och summeras till ett NEWS2-värde.

NEWS2 används som underlag för avdelningarna i bedömningen av vilka patienter som skall MIG-konsulteras. Genom regelbunden mätning och registrering av fysiologiska parametrar i en poänggivande bedömningsskala kan förändringar i patientens tillstånd följas på ett strukturerat och objektivt sätt.

**Det NEWS2-värde som erhålls skall leda till åtgärder enligt följande:**

- 1–4 poäng ska medföra bedömning av sjuksköterska.

- 5–6 poäng ska medföra skyndsam bedömning av ansvarig läkare. MIG-kontakt bör övervägas.
- $\geq 7$  poäng indikerar hög risk för kritisk sjukdom. Detta är en viktig varningssignal som ska tas på största allvar och ansvarig läkare ska omedelbart tillkallas. MIG ska kontaktas såvida det inte redan finns en vårdplan eller om det finns beslut om behandlingsbegränsningar.
- En enskild parameter som avviker kraftigt från det normala (3 poäng i en parameter) genererar en högre risk vilket ska medföra kontakt med ansvarig läkare.

MIG-konsultation rekommenderas starkt vid nytillkommet NEWS2  $\geq 7$  men MIG bör även kontaktas vid lägre poäng om det finns en allvarlig oro för patientens tillstånd.

Det finns även andra faktorer förutom NEWS2 som kan påverka riskbedömningen. Exempel på detta kan vara hur stor syrgastillförseln är, smärtpåverkan, urinproduktion eller försämrat neurologiskt status. Observera att NEWS2 endast är ett hjälpmedel för riskbedömning, och inte en ersättning för kompetent klinisk bedömning.

## Intensivvårdssjuksköterskans uppgifter under MIG

- Tar en första rapport på patienten enligt SBAR som ska inkludera NEWS2. Försäkrar sig samtidigt att ansvarig läkare på avdelningen blivit underrättad.
- Bedömer patienten och föreslår åtgärder tillsammans med narkosläkare och övrig ansvarig personal på avdelningen.
- Gör en förnyad bedömning av vitala paramterar enligt NEWS2 och fyller i resultatet i MIG-protokollet.
- Bistår personalen på den berörda enheten att initiera vårdåtgärder så dessa ej blir fördröjda.
- Om patienten skall överflyttas till IVA ansvarar MIG-teamet för transporten.

## Intensivvårdsläkarens uppgifter under MIG

- Bedömer patienten tillsammans med intensivvårdssjuksköterska och övrig ansvarig personal på vårdavdelningen.
- Bedömer vårdbehov, ger behandlingsrekommendationer och överenskommer med ansvarig läkare om behandlingsmål och om patienten behöver tas över till IVA.

- Bistår ansvarig läkare i beslut om behandlingsstrategi (inklusive eventuella behandlingsbegränsningar).
- Upprättar en tydlig plan för fortsatt kontakt och tid för uppföljning i de fall patienten kvarstannar på vårdavdelningen.
- Gör efter konsultationen en anteckning i Melior under rubriken Mobil Intensivvårdsgrupp MIG.
- Om ingen intensivvårdssjuksköterska kan gå till vårdavdelningen på grund av hög arbetsbelastning eller personalbrist går istället narkosläkaren ensam till vårdavdelningen.

## Arbetsgrupp

Marie Becker, vårdenhetsöverläkare, Anestesi Operation IVA Östra, Område 5

Emma Gullman, intensivvårdssjuksköterska, instruktör, Intensivvård och postoperativ vård Östra, Område 5

Hanna Linde, intensivvårdssjuksköterska, Intensivvård och postoperativ vård Östra, Område 5

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra,  
Intensivvård och postoperativ vård Östra

**Innehållsansvar:** Malin Andersson, (malan19), Överläkare

**Godkänd av:** Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-2628

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2025-08-22

**Giltig till:** 2027-03-20