

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra
Innehållsansvar: Emma Gullman, (emmg14), Instruktör
Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-22

Giltig till: 2027-01-10

Anhörigpolicy

Senast reviderat: 2023-02-28

Dokumentet gäller för: Intensivvård och postoperativ vård Östra sjukhuset,
Område 5, Sahlgrenska universitetssjukhuset
Innehållsansvarig: Emma Gullman, Intensivvårdssjuksköterska

Revideringar i denna version

- Revidering av stycken.
- Förtydliga kring besökstider.
- Tillägg av informationsblad kring Svenska Intensivvårdsregistret.
- Tillägg av vad som gäller vid sjukhusövergripande besöksförbud såsom vid Covid-19

Syfte och Bakgrund

Att informera och stödja de anhöriga/närstående är en viktig del av våra arbetsuppgifter och har visat sig främja patientens välmående och tillfrisknande. Närstående ska uppmuntras att besöka patienterna.

Syftet med policyn är att förtydliga vad som gäller i normalläge respektive vid situationer som kräver besöksförbud.

Arbetsbeskrivning

Besökstider

Intensivvården

- Besök bokas in efter överenskommelse med patientansvarig sjuksköterska och skrivs upp på besökslistan vid IVA-bryggan. Detta för att veta hur många som befinner sig på avdelningen och

för att de anhörigbesöken inte ska behöva krocka med undersökningar

- Besök under natten bör om möjligt undvikas för att åstadkomma en dygnsrytm för patienterna.
- Är patienten kommunicerbar krävs att patienten ger sitt medgivande till besök.
- Besökare skall helst lämna rummet om det pågår aktiva intima vårdåtgärder för patienten.
- Två anhöriga per patient på sal samtidigt. Undantag för barn, livshotande tillstånd och vid dödsfall.
- Det finns ingen tidsgräns för hur länge besöken får vara utan detta kommuniceras mellan anhöriga och vårdpersonal.
- Vid fler besökare än två, får de anhöriga bytas av inne på salen, de andra anhöriga får antingen sitta i anhörigsofforna vid avdelningens ingång alternativt erbjudas det stora anhörigrummet.

Postoperativa avdelningen

- Av medicinsk säkerhet och personlig integritet för alla avdelningens patienter bör anhörigbesök undvikas på postoperativa avdelningen. Undantag görs för minderåriga barn och av strikt medicinska skäl (motiverat behov av tolkhjälp, eller behov av aktivt anhörigstöd till en vaken men mycket otrygg patient). Anhörig som av dessa skäl befinner sig på Postop får endast uppehålla sig vid den närståendes sängplats och denna sängplats ska avskärmas.

Allmänt förhållningssätt

- Ytterkläder och stora väskor får av hygien- och utrymmesskäl inte tas med in på sal.
- Informationsbroschyr. IVA:s informationsskrift med praktisk information till anhöriga ska överlämnas vid första kontakten.
- Informationsblad för Svenska Intensivvårdsregistret (SIR) ska överlämnas till närstående vid första kontakten.
- Väntande anhöriga ska inte lämnas ensamma i korridoren utan hänvisas till anhörigrum alt. utrymmet vid IVA's huvudentré. I akutskedet bör personal avdelas att se till de närstående.
- I det akuta skedet kan vi erbjuda övernattning i stora anhörigrummet som ligger utanför avdelningen. I första hand gäller detta närstående som är bosatta utanför Göteborg. Vid längre behov av övernattning får närstående hänvisas till

närliggande hotell. Undantag från ovanstående görs i samråd med sektionsledare eller PPA.

Närståendekontakter

Se till att berörda anhöriga/närstående är informerade om att patienten vårdas på intensivvårdsavdelningen. Tänk på att även barn från tidigare äktenskap, föräldrar, syskon, bästa vänner är berörda närstående.

Intoxikationsfall

Där patienten ännu inte har vaknat och därför inte kan ge sitt medgivande till besök kräver särskild försiktighet. Huvudregeln är att vi släpper in anhöriga för ett kort besök, och därefter förklarar att det är bäst att de sedan återkommer först när patienten vaknat. Avsteg från denna regel får göras efter individuell bedömning av ansvarig läkare.

Kontaktpersoner

Om patienten har många närstående utses en eller två av dessa till kontaktperson, som fortlöpande får information om patientens tillstånd som de sedan förväntas sprida vidare. Även om man utsett kontaktpersoner, skall vi på ett nyanserat sätt besvara telefonförfrågningar från andra anhöriga men också berätta om vår överenskommelse om kontaktpersoner.

Läkartillgänglighet

En betydelsefull arbetsuppgift för läkare på IVA är att dagligen och fortlöpande informera anhöriga och patientansvarig vårdpersonal om diagnos och förändringar av förväntat vårdförlopp. Vården bör utformas med anhöriga så delaktiga som möjligt. I anslutning till patientens intagning på IVA bör inskrivande läkare aktivt söka kontakt med anhöriga för att informera dem och för att komplettera anamnesen. Ansvarig personal bör informeras om budskapet till anhöriga så att de kan förstärka budskapet eller påtala när given information missuppfattats. Vid drastisk förändring av patientens tillstånd ska de anhöriga informeras av läkare, företrädesvis vid ett möte på avdelningen. Den som ger information ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren förstått innebörden av lämnad information. Budskapet ska dokumenteras i Melior.

Barn

Minderåriga barn till patienten bör vara delaktiga och ges anpassad information i relation till barnets ålder. Vid behov kan BUP-jouren konsulteras. Uppmana vuxna i barnens närhet att meddela skolan vad barnet

varit med om. Vid misstanke om rådande missförhållanden för minderåriga barn ska socialtjänsten kontaktas – orosanmälan ska göras.

Vid avsked

Besked om icke förväntade dödsfall lämnas i princip inte via telefon, utan sker sedan de anhöriga kallats till sjukhuset, såvitt detta alls är praktiskt genomförbart. Informationen bör ges av ansvarig läkare.

Att ta avsked av den döde bör alltid rekommenderas närstående (detta gäller även barn). Om möjligt bör avskedet ske på IVA, men annars via sjukhuskyrkan eller begravningsbyrån.

Organdonation/vävnadsdonation

Om patienten är en möjlig donator är det viktigt att inför förfrågan om organdonation se till att anhöriga inte befinner sig i chockfas. Ge dem i så fall mer tid och upprepad information innan frågan ställs. Den avlidnes egen inställning till organdonation ska efterfrågas och respekteras. Underlätta för osäkra närstående, där den avlidne inte uttryckt sin vilja, genom att upplysa närstående om att förmodat samtycke gäller enligt rådande lagstiftning.

Efterlevandesamtal/Uppföljningssamtal

Alla närstående till patienter som avlider hastigt eller oväntat på intensivvårdsavdelningen ska, innan de lämnar avdelningen, erbjudas en tid för ett uppföljningssamtal till ansvarig läkare, sjuksköterska och undersköterska 4–8 veckor efter dödsfallet. Syftet med återbesöket är att ge närstående en möjlighet att få svar på medicinska frågor kring dödsfallet. Ibland bör även kurator delta.

Under gällande besöksförbud, sjukhusövergripande eller lokalt på kliniken.

Anhöriga har då inte möjlighet att besöka inlagda patienter.

Riktlinjerna i dessa speciella situationer kan komma att ändras från dag till dag.

Undantag inom intensivvården

1. När patienten väntas avlida tillåts besök av närstående.
2. Vid vårdtiden längre än 2 veckor kan närstående göra ett planerat besök per vecka om det tydligt gagnar patienten eller närstående.
3. Inlagda minderåriga barn som behöver ha sin förälder hos sig, där får förälder vistas inne på patientsal.

4. I de fall där närståendes närvaro bedöms i väsentlig del gagna patientens vårdförlopp.

Är patienten vaken och kan ge sitt medgivande, möjliggör digitala besök med avdelningens IPAD.

Eventuell skyddsutrustning

Skall bäras av närstående under hela vistelsen, hur skyddsutrustningen skall hanteras instrueras av för dagen ansvarig sjuksköterska och undersköterska.

Eventuella undantag från rutin diskuteras i första hand med stationsansvarig läkare/bakjour som tar beslut i frågan.

Ansvar

Personalen på Intensivvård och postoperativ vård Östra ansvarar för att arbeta utefter detta stödjande dokument.

Granskare

Malin Löfkvist, undersköterska/instruktör, intensivvård och postoperativvård
Östra

Marie Becker, vårdenhetsöverläkare, intensivvård och postoperativvård Östra

Anna Asplund, Intensivvårdssjuksköterska/sektionsledare, intensivvård och
postoperativ vård Östra

Therese Schlichting, Intensivvårdssjuksköterska/sektionsledare, intensivvård
och postoperativ vård Östra

Ewa Hjerpe vårdenhetschef, intensivvård och postoperativvård Östra

Lisa-Rebecka Willén vårdenhetschef, intensivvård och postoperativvård
Östra

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Emma Gullman, (emmgu14), Instruktör

Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3160

Version: 5.0

Giltig från: 2025-08-22

Giltig till: 2027-01-10