

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska,
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning
Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-28

Giltig till: 2028-05-28

Akut - Risk för hot och våld i samband med väckning inom intensivvården

Förändringar sedan föregående version

251208

Ny rutin

Akutnummer till väktare är (031-34) 265 98

Syfte

Att minska risken för att hotfulla och/eller våldsamma situationer ska uppstå vid väckning på IVA samt öka tryggheten för patienter och personal i dessa situationer.

Arbetsbeskrivning

Handläggning

I samband med väckning och extubation av patienter där risk för hot och våld kan identifieras bör en riskbedömning göras och tillvägagångssättet planeras extra noga.

Tänk igenom följande:

1. Planera tidpunkt för väckning i samråd med PPA/sektionsledare och teamledare i god tid så att PPA/sektionsledare kan tillgodose tillräcklig tillgång till personal, undvika gravid personal på sal etc.
2. Undvik extubation jourtid eller när mycket annat händer på avdelningen.
3. Lägg upp en plan för väckningen samt omhändertagande efteråt och kommunicera tydligt planen på sal för *hela* teamet.
4. Tillgodose avsatt personal även efter väckningen. Undvik ensamarbete på sal.
5. Överväg att kontakta väktare i förebyggande syfte via "Trygghetscentralen SU" på telefon **(031-34)2 65 00** så att de kan finnas på avdelningen i samband med väckning eller i beredskap om en hotfull situation skulle uppstå. Behövs väktare under längre period (flera timmar-dygn) så behöver de beställas med ett par timmars varsel.
6. Säkra och linda in infarter och sätt förlängningar vid behov för att möjliggöra akut läkemedelstillförsel.
7. Plocka undan saxar, pincetter och liknande från patientens närhet
8. Sänk sederingen långsamt och överväg extubation med pågående sederingen. Använd med fördel alfa-2-agonister (Dexmedetomidin, Klonidin) förutsatt att ingen kontraindikation föreligger. Ha ev Propofol 10 mg/ml i 10 ml-sprutor till hands för intermittert dosering.
9. Säkerställ att patientens stående antipsykotika/ lugnande är insatta och givna. Överväg ytterligare premedicinering med antipsykotika/lugnande läkemedel.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Se även sjukhusgemensamma rutiner:

[Hot och våld mot medarbetare](#)

[Hot och våld - kontaktinformation och handläggning](#)

Arbetsgrupp

Kristina Eklöf, Specialistläkare, AnOpIva, Sahlgrenska Sjukhuset, SU

Lotta Börjesson, Instruktor, CIVA, AnOpIva, SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3589

Version: 3.0

Giltig från: 2026-05-28

Giltig till: 2028-05-28