

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2024-11-29

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Giltig till: 2026-11-29

Godkänd av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

IVA-vård, övergripande riktlinjer, IVA Mölndal

Utförande

IVA Mölndal tillhör kategori II

Denna kategori innefattar intensivvårdsavdelningar som behärskar intensivvård vid akut funktionsnedsättning i de flesta organsystem, framför allt cirkulations- och respirationssvikt, men saknar de mest kvalificerade metoder för övervakning/ behandling av svikt, i ett eller flera organsystem, som kan erbjudas på avdelningen kategori I (CIVA SUS).

Inläggning

Intagning av patient till IVA bestäms av IVA-läkare i samråd med IVA 1 samt ansvarig läkare på bakavdelningen, alternativt ansvarig läkare eller bakjour knutna till akutmottagningen. IVA-läkare bedömer alltid patienten på plats innan beslut om intagning fattas. IVA-läkaren rapporterar därefter till PPA (Plats- och personalansvarig sjuksköterska) om förestående intagning.

I anslutning till att patienten tas in på IVA skall patientansvarig IVA-läkare ge ordinationer om övervakning, provtagning, medicinering och eventuellt planerad utredning till IVA-sjuksköterskan. Inläggande läkare skall alltid värdera eventuell smittorisk och ordinera adekvata försiktighetsåtgärder och relevant provtagning.

Förberedelser

Patientansvarig IVA-sjuksköterska, med resurs, eller PPA

- Kontrollerar att patienten har en bakavdelning på Mölndals sjukhus.
- Förbereder ordinerade eller erforderliga läkemedel, så som till exempel Noradrenalin
- Skriver ut ID-etiketter
- Skriver ut personetiketter i Elvis och förbereder IVA-kurva

IVA-undersköterska, med resurs, eller PPA

- Testar respiratorn, patientkretsen, med ett nytt set slangar och erforderliga tillbehör för invasiv/noninvasiv behandling enligt ordination ansvarig läkare.
- Ser över att aktuell plats är komplett.
Tar fram övriga apparater eller hjälpmedel för ordinerade behandlingar/åtgärder, så som till exempel förberedelse för inläggning av artärnål eller anläggande av pleuradrän.
- Tar fram hjälpmedel för överförflyttning av patient till IVA-säng.

Ankomst patient

IVA-sjuksköterska och IVA-undersköterska

- Tar emot rapport från avlämnande sjuksköterska
- Kontrollerar att patienten är ID-märkt
- Kopplar upp patient med ordinerad monitorering och syrgas
- Temperaturkontroll
- KAD enligt ordination och timdiures
- Utför behandlingar/åtgärder ordinerade av ansvarig läkare
- Patientens tillhörigheter ska skickas till bakavdelningen, se rutin [Patienttillhörigheter och värdesaker, IVA Mölndal](#)

Basal monitorering

- Noninvasivt blodtryck
- EKG
- Saturation
- Andningsfrekvens
- Vakenhetsgrad
- Temperatur

Initiala åtgärder och intagningsprover på IVA

- Blodgruppering på samtliga patienter om detta inte gjorts tidigare under vårdtillfället
- Prover: SAPS (mall i läkemedelsmodulen i Melior) inom en timme efter ankomst, om dessa prover inte är tagna inom en timme **före** ankomst till IVA.
- Längd och vikt
- Odling för multiresistenta bakterier om så är indicerat.

Pågående vård

Planering av vård

- I samband men morgonronden formuleras och dokumenteras mål för kommande dygn i *Daganteckning läkare*, *Omvårdnadsrapport*, samt på IVA-kurvan under *Dagens mål*.
- Omvårdnadsplanering görs av sjuksköterska.
- I samråd med fysioterapeut görs plan för mobilisering och rehabilitering.
- Medicinsk utredning och behandling avstäms dagligen med patientansvarig läkare (PAL).
- För patienter som vårdas längre tid på IVA och då fortsatt vårdbehov kan förutses ordnas vårdkonferens som hjälp för den fortsatta vårdplaneringen. I denna vårdkonferens ska IVA-läkare, sjuksköterska, undersköterska samt PAL delta. I vissa fall kan även konsultläkare, eventuella resurspersoner och/eller andra berörda delta.

Provtagning, fortlöpande

- Nästa dags morgonprover ordinerar senast på eftermiddagen dagen innan av rondande IVA-läkare.
- Jourhavande läkare ordinerar kompletterande prover samt morgonprover för nyinlagda patienter senast vid kvälls-/nattronden.

Vägning

- Vägning av IVA-patienter utförs dagligen innan rond. Görs av nattpersonal vid sista vändningen framåt morgonen.

Närstående

- Låt närstående träffa patienten så snart som möjligt, även under väldigt kritiska tillstånd.
- Ansvarig läkare ska informera närstående fortlöpande
- Utse en kontaktperson som tar emot medicinsk och annan information och för vidare till övriga närstående.
- Vid brytpunktssamtal, eller när annan viktig information ska ges, bör både patientansvarig IVA-läkare, PAL från bakavdelning, patientansvarig sjuksköterska och undersköterska närvara.
- Om barn finns bland närstående, se till att även barnen får adekvat information. Låt dem alltid, genom dialog med föräldrarna, få valet att träffa patienten.
- Kontakta kurator eller sjukhuskyrkan vid behov.
- Rutin: [Närstående; vuxna och barn, samt besöksrekommendationer, IVA Mölndal](#)

Utskrivning

- Utskrivning av IVA-patient bestäms av IVA-läkare i samråd med PAL.
- Patienter på IVA skall som regel skrivas ut till vårdavdelning. Undantag kan göras för patienter som vårdats pga. intoxication och bedöms helt medicinskt färdigvårdade och kan skrivas ut till hemmet
 - Bedömning av psykiater skall också vara utförd och dokumenterad.
 - Meddela hemavdelningen om patienten går direkt hem från IVA
- Transport av IVA-patient bokas alltid av ansvarig läkare, oavsett vilken prioriteringsgrad patienten har eller vart den ska transporteras.
- Boka alltid en vanlig Göteborgsambulans, inte IVA-ambulans [Intensivvårdstransporter i Västra götalandregionen](#)
 - OBS: Vår IVA-bår får plats i en Göteborgsambulans, men inte i en Hallandsambulans
- Avliden patient följ rutin [Avliden patient, IVA Mölndal](#)

IVA-sjuksköterska

- Rapporterar muntligt till sjuksköterska på mottagande avdelning, samt hemavdelning (om denna inte är samma som bakavdelning).
- Meddelar närstående om flytten.

- Skriver ut patienten ur PasIVA efter att patienten lämnat IVA. Är patienten färdigvårdad på IVA, men inte kan komma till avdelning till exempel på grund av platsbrist, skriv in detta under *Utskrivning* i PasIVA.
- Journal:
 - Skrivs patient ut till avdelning på huset skickas journalen i original med i sin helhet
 - Skrivs patienten ut till annan IVA eller avdelning på annat sjukhus, tas kopior av de tre senaste dygnens kurvor samt andra relevanta dokument och skickas med patienten. Originaljournalen läggs i internkuvert och postas till bakavdelningen på huset.

IVA-undersköterska

- Efter samråd med ansvarig läkare/sjuksköterska:
 - Koppla ner övervakning.
 - Avlägsna artärnål.
 - Byta timdiures till vanlig KAD-påse.
 - Om patienten ska transporteras till annat sjukhus: hämta tillhörigheterna på bakavdelningen.
- Slutanteckning dagbok

Dokumentation

Läkare

- Mottagande IVA-läkare skriver **IVA Ankomstanteckning, läkare** enligt mall i Melior.
- **IVA Daganteckning** skrivs enligt mall i Melior dagligen samt alltid när en väsentlig förändring i patientens tillstånd inträffat.
 - Inför helg gör ansvarig IVA-läkare en kort sammanfattning av vårdtiden i sin daganteckning.
 - Under helgtid görs daganteckning av bakjour eller primärjour efter överenskommelse.
- **Vårdbegränsningar** ska alltid dokumenteras:
 - I daganteckning, under särskild rubrik i *Uppmärksamhetsinformation*. Denna anteckning placeras under *Fria aktiviteter* och där anges också ansvarig/a läkare på bakavdelningen tillsammans med vilken man fattat beslutet.

- I PasIVA under *Behandlingsstrategi*. Detta beslut skrivs ut, undertecknas och förvaras tillsammans med övriga utskrivna dokument i patientens pärm.
- För **patienter som vårdas en vecka eller mer** dokumenteras långsiktig planering och målformulering för cirkulationsstödjande behandling, respirationsbehandling, nutritionsbehandling samt andra relevanta medicinska behandlingsinsatser.
- **IVA Utskrivningsanteckning** skrivs enligt mall i Melior.
 - I anteckningen dokumenteras relevanta medicinska förhållanden under vårdtiden liksom patientens tillstånd vid utskrivningen samt till vilken vårdform patienten överförs.
 - Vid kort IVA-vårdtid (max 24 h) kan in- och utskrivningsanteckningen göras i samma anteckning, IVA Korttidsvård, enligt mall i Melior.
- **Epikris** skrivs av ansvarig läkare på bakavdelningen.
- **PasIVA** fylls i vid ankomst, dagligen, samt vid utskrivning enligt lista läkare.
- **Diagnos** ska registreras av utskrivande läkare i PasIVA senast vid utskrivning.
 - Diagnossättning sker enligt ICD10-SE.
 - Huvudsaklig IVA-diagnos utgör den diagnos som främst ligger till grund för patientens aktuella vårdtillfälle på IVA.
 - I tillägg ska alltid *För intensivvården viktiga diagnoser* gås igenom och negeras eller läggas till som ytterligare diagnos.

IVA-sjuksköterska

- **IVA Ankomstanteckning, SSK** skrivs enligt mall i Melior inom 24 timmar efter att patienten kommit till IVA.
- **IVA Omvårdnadsrapport** skrivs enligt mall i Melior i slutet av varje pass med tonvikt på förändringar av patientens tillstånd, samt daglig omvårdnadsplanering i samråd med ansvarig undersköterska.
- **Infarter, utfarter** i Melior samt **CHECKLISTA omläggning och byte** uppdateras varje pass.
- **Veckosammanfattning** skrivs varje torsdag på patienter som varit inläggande på IVA över en vecka. Påbörjas av dagpasset och fylls i av efterföljande pass.
- **IVA Slutanteckning, SSK** skrivs enligt mall i Melior när patienten lämnar IVA.

- **PasIVA** fylls i vid ankomst, dagligen, samt vid utskrivning enligt lista sjuksköterska.
 - Om inte någon av de i PasIVA definierade komplikationerna (K1-K10) har inträffat ska detta anges (K0) i samband med utskrivningen.

IVA-undersköterska

- Dagbok påbörjas inom 72 timmar för alla patienter som förväntas IVA-vårdas 3 dygn eller mer. Anteckningar görs i samarbete med SSK varje pass. Närstående skall också uppmuntras skriva i dagboken.
[Dagbok patient, IVA Mölndal](#)
- Melior: Sårvårdsjournal, munvårdsjournal, åtgärder rörande KAD.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Arbetsgrupp

Karin Kleiven Thiringer, VÖL IVA, område 3.

Malin Bengtsson, sektionsledare, IVA-sjuksköterska, IVA Mölndal, Område 3.

Sara Björck, IVA-sjuksköterska, IVA Mölndal, Område 3.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Godkänd av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Dokument-ID: SU9805-1593997-386

Version: 16.0

Giltig från: 2024-11-29

Giltig till: 2026-11-29