

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2025-09-29

Innehållsansvar: Jennifer Samuelsson Råmunddal, (sansa8), Överläkare

Giltig till: 2027-09-26

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

# Övervakningsrutiner på NIMA

## Denna rutin gäller för

Avdelning 10/23 Neurokirurgi

## Syfte

Säkerställa övervakningen på NIMA (Neuro Inter Mediär Avdelning)

## Arbetsbeskrivning

### Vid inskrivning av patient på NIMA

- Läs igenom aktuella rutindokument som gäller patientens diagnos och omvårdnad.
- Direkt vid ankomst till NIMA ska patienten kopplas upp mot Philips övervakningssystem.
- Ta kontroller med samma frekvens som på tidigare vårdavdelning/enhet, tills ansvarig neurokirurg gör en ny bedömning. Vid försämring av patientens medicinska status görs en bedömning av ansvarig sjuksköterska eller undersköterska om kontrollfrekvensen ska ökas i väntan på läkarbedömning.
- Gå igenom patientens infarter och utfarter. Dokumentera.
- Gör riskbedömning för trycksår.

### Kontroller

Vid avvikande värden ska detta rapporteras till ansvarig läkare.

- Neurologstatus. För utförande se rutindokument ”Neurologstatus”.
- Vitala parametrar. Mät blodtryck, 3-avlednings EKG, puls, POX, andningsfrekvens och andningsmönster.
- ICP (Intrakraniell tryckmätning).

## **Cirkulation**

- Räkna vätskebalans minst en gång per pass samt vid behov. Per os, infusionsvätskor och elimination. Perspiratio räknas i särskilda fall.
- Temperatur mäts kl 06 och kl 18.

## **Elimination**

- Urinmätning var tredje timma kl. 09-12-15-18-21-24-03-06 på patienter med KAD. Dokumentera urinvolym på dygnsjournal. Sammanlagd urinvolym från dygnet dokumenteras i Melior under mätvärden.
- Observera onormalt stor eller liten urinvolym.
- Dokumentera om patienten skött magen.

## **Dränage**

- Dokumentera dygnsvolym både på dygnsjournal och i Melior under mätvärden.
- Observera onormalt stor eller liten dränagevolym.
- För ventrikeldränage samt lumbal dränage, v g se separat rutin.

## **Artärkateter**

- För skötsel och handhavande var god se rutindokumentet ”Artärnål inläggning och skötsel, artärtryck och uppkoppling”.

## **Hud/vävnad**

- Inspektera hudkostymen dagligen.

## **Rapportering**

- SBAR används vid rapport av patient mellan personal under tiden patienten är inskriven på NIMA.

## **Vid utskrivning av patient från NIMA**

- Avlägsna eventuell artärkateter.
- Bedöm behov av ev CVK.
- Bedöm NEWS2.
- Gör riskbedömning för fall och trycksår.

- Muntlig rapport ges från ansvarig sjuksköterska till mottagande avdelning/enhet.

## Ansvar

Vårdenhetschef på enheten är ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den vårdpersonalen som utför arbetet är själv ansvarig för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell vårdenhetschef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande.

Ansvar för revidering revisionsansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Neurosjukvård

**Innehållsansvar:** Jennifer Samuelsson Råmunddal, (sansa8),  
Överläkare

**Granskad av:** Linda Wahlström Andersson, (linan51),  
Vårdenhetschef, Johan Ljungqvist, (johlj4), Sektionschef

**Godkänd av:** Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9906-1676734750-116

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-09-29

**Giltig till:** 2027-09-26