

# MIG – Mobil Intensivvårdsgrupp, Kungälv's sjukhus

## Förändringar sedan föregående version

Dokumentet hette tidigare mobil Intensivvårdsgrupp (MIG) och NEWS 2 rutin.

Förtydligat rutin och arbetsätt.

Tillägg av att NEWS kontroll skall göras inom 24 timmar före hemgång

## Bakgrund

- Mobil intensivvårdsgrupp (MIG) består av anestesiläkare och intensivvårdssjuksköterska. De har en stödjande funktion i omhändertagandet av kritiskt sjuka patienter inom sjukhuset.
- NEWS2 är ett bedömnings- och screeningsinstrument för att öka patientsäkerheten genom en standardiserad bedömning av patientens vitalparametrar som ger förutsättningar för ett effektivt omhändertagande vid försämring.
- Vid förhöjda NEWS 2-poäng kontaktas MIG som verkar på konsultbasis.

## Syfte

- Tidigt identifiera riskpatienter på vårdavdelning och eventuellt förebygga inläggning på IVA genom tidiga åtgärder på vårdavdelningen.
- Tidigt omhändertagande och inläggning på IVA vid livshotande tillstånd.
- Reducera antalet hjärtstopp på sjukhuset.
- Reducera sjukhusmortalitet.
- Varje MIG-kontakt blir ett utbildningstillfälle som skapar en ökad kompetensnivå på vårdavdelning, ger en ökad handlingsberedskap och ökar patientsäkerheten vid försämring i vitala parametrar.

## NEWS 2 konceptet

- NEWS2 är ett hjälpmedel i bedömning av vitala parametrar hos vuxna patienter.
- NEWS2 innebär en poängsättning av 6 vitalparametrar samt förekomst av tillförd syrgas.
- Den sammanlagda poängen utgör ett mått på risk för kritisk sjukdom och värderas och åtgärdas enligt åtgärdstrappan.
- Bedömning av NEWS2 görs regelbundet på alla patienter inom sjukhuset; akutmottagning, vårdavdelning, psyk-akutmottagning och innan utskrivning från IVA & postop.  
Nytt är att det även skall göras (inom) 24 tim innan utskrivning från sjukhuset.
- Patienter med låg habituell syremättnad kan vara svårbedömda. För denna patientkategori kan ansvarig läkare ordinera bedömning av saturation enligt Syremättnad 2.
- Avsteg från övervakningsfrekvensen avgörs av ansvarig läkare.
- Ansvarig läkare bedömer när NEWS2-kontroller ska avslutas.
- Patienter i livets slutskede bör inte kontrolleras med NEWS2.
- NEWS-kontroll utan åtgärd bör undvikas.

National Early Warning Score 2 (NEWS2)

Fysiologiska parametrar	3	2	1	0	1	2	3
Andningsfrekvens	≤8		9–11	12–20		21–24	≥25
Syremättnad 1	≤91	92–93	94–95	≥96			
Syremättnad 2 (används på läkarordination*)	≤83	84–85	86–87	88–92	93–94 med syrgas	95–96 med syrgas	≥97 med syrgas
Tillförd syrgas		Ja		Nej			
Systoliskt blodtryck	≤90	91–100	101–110	111–219			≥220
Pulsfrekvens**	≤40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥131
Medvetandegrad***				Alert			CVPU
Temperatur	≤35,0		35,1–36,0	36,1–38,0	38,1–39,0	≥39,1	

\* Syremättnad 2 används endast efter läkarordination vid låg habituell syremättnad t.ex. KOL

\*\* Om hjärtfrekvens mäts skall detta användas istället för pulsfrekvens i denna parameter

\*\*\* Medvetandegrad: A=alert, C=confusion (nyttillkommen eller förvärrad förvirring), V=voice (reagerar med ögonöppning, tal eller rörelse vid tilltal/kraftiga tillrop), P=pain (reagerar vid smärtstimulering), U=unresponsive (reagerar ej vid tilltal/smärtstimulering)

## Åtgärdsstrappa enligt NEWS 2

Avsteg från övervakningsfrekvens kan göras av ansvarig läkare efter bedömning av patient.

NEWS	Övervakningsfrekvens	Åtgärd
0	Senast inom 12 timmar.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortsätt att övervaka NEWS enligt rekommenderad övervakningsfrekvens.</li></ul>
Totalt: 1–4	Senast inom 4–6 timmar.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informera ansvarig sjuksköterska om NEWS-värdet.</li><li>• Ansvarig sjuksköterska bedömer om övervakningsfrekvens ska ändras samt behov av läkarbedömning.</li></ul>
3 poäng i en enskild parameter	Senast inom 1 timma.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ansvarig sjuksköterska ska informera ansvarig läkare.</li><li>• Brådskande bedömning av ansvarig läkare samt ev. MIG-team.</li></ul>
Totalt: 5–6	Senast inom 1 timma.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ansvarig sjuksköterska ska omedelbart informera ansvarig läkare.</li><li>• Brådskande bedömning av ansvarig läkare samt ev. MIG-team.</li><li>• Överväg vård med möjlighet till tät tillsyn och övervakning.</li></ul>
Totalt: $\geq 7$ Vid allvarlig oro	Överväg kontinuerlig övervakning.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ansvarig sjuksköterska ska omedelbart tillkalla ansvarig läkare.</li><li>• Överväg tillsammans kontakt med MIG-team.</li><li>• Överväg att flytta patienten till högre vårdnivå.</li></ul>

Vid urakut, livshotande tillstånd – **hjärtlarma** enligt rutin.

## Rutiner vid MIG-kontakt

- MIG finns dygnet runt.
- Vid hög belastning på IVA gör anestesiläkaren bedömningen om vem (anestesiläkare eller IVA-sköterska) som går initialt.
- Innan en MIG-kontakt tas SKALL patientansvarig läkare/jourläkare kontaktats och gjort en bedömning av patienten.
- MIG kontaktas av ansvarig sjuksköterska/läkare genom att ringa ledningsansvarig ssk på IVA Tel: **98 599**
- Ansvarig läkare/jourläkare/ (kir/ort/med/psyk) SKALL möta upp MIG på avdelningen för en gemensam bedömning av patienten.
- MIG har en inställesestid 20–30 minuter.
- I undantagsfall (när jourläkaren opererar eller behandlar annat livshotande tillstånd) kan MIG göra en bedömning utan patientansvarig läkare.
- Ingen utrustning/läkemedel medtages från IVA. Avdelningens akutvagn kan begäras vid behov.

## Kriterier för hjärtlarm och traumalarm kvarstår!

# Ansvarsförhållande

## **MIG-sjuksköterska**

- Tar emot samtalet och dokumenterar på MIG-protokoll.
- Försäkrar sig om att ansvarig läkare/jourläkare (kir/ort/med/psyk) blivit kontaktad och möter upp hos patienten.
- Rapporterar till ansvarig MIG läkare enligt SBAR.
- Utför ny NEWS vid ankomst till vårdavdelningen.
- Medverkar vid bedömning och optimering av patienten. Kan ev. stanna en stund på vårdavdelningen för att stötta patientansvarig personal och medverka vid utförande av ordinationer/åtgärder.
- Vid övertag av patient, kontakt med IVA.
- Ombesörjer patientsäker transport till IVA tillsammans med anestesiläkare.
- Ansvarar för dokumentation på MIG-protokoll.

## **MIG-läkare**

- Tar emot rapport från MIG-sjuksköterska.
- Bedömer patienten ihop med ansvarig läkare och föreslår behandling.
- Tar del av tillgänglig journal, provsvar och undersökningar.
- Bedömer patienten tillsammans med ansvarig läkare och fattar gemensamt beslut om vårdnivå och behandling.
- Vid 2 st MIG kontakter på samma patient inom 24 h skall en dokumentation göras i journalen om aktuell bedömning, åtgärd, fortsatt plan och uppföljning i samråd med ansvarig läkare i de fall patienten kvarstannar på vårdavdelningen.

## **Patientansvarig sjuksköterska**

- Kontaktar MIG-sjuksköterska efter samråd med ansvarig läkare/jourläkare och lämnar kort rapport enligt SBAR.
- Medverkar vid bedömning.
- Ansvara för att ordinationer och åtgärder blir utförda om patienten kvarstannar på avdelning.
- Dokumenterar i MIG/NEWS-mallen i Melior.

- Vid förflyttning till IVA skall sjuksköterskan i möjligaste mån gå med till IVA och rapportera över till mottagande sjuksköterska. I undantagsfall kan patienten rapporteras över per telefon.

## Patientansvarig läkare

- Kontaktas av patientansvarig sköterska och möter upp hos patienten i möjligaste mån. I undantagsfall om ansvarig läkare/jourläkare är upptagen kan MIG tillsammans med patientansvarig sköterska utföra bedömningen och stämma av med ansvarig läkare/jourläkare i efterhand.
- Bedömer patientens vårdbehov tillsammans med MIG-läkare och medverkar vid upprättande av plan för fortsatt omhändertagande om patienten kvarstannar på vårdavdelning.
- Ansvarar för behandling och ordinationer samt utfärdande av remisser eller konsultor då patienten kvarstannar på vårdavdelning.
- Ansvarar för dokumentation av beslut om behandlingsbegränsningar om sådana beslutas.
- Ansvarar för dokumentation av aktuell bedömning, åtgärd och fortsatt plan för patienten i Melior.
- Informerar anhöriga

## Utbildning

Utbildning av personal i MIG-konceptet sker kontinuerligt av MIG-ansvariga på IVA.

På varje vårdavdelning/AKM ska det finnas MIG-ansvariga som fungerar som kontaktpersoner mellan avdelningen/IVA.

## Akutmottagning och psykiatriska kliniken

På akuten och inom psykiatrien gäller särskilda rutiner:

[MIG och NEWS 2 på Psykiatriska kliniken](#)

## Ansvar

Läkare och sjuksköterskor på intensivvårdsavdelningen, vårdavdelningar och akutmottagningen ansvarar för att arbeta efter denna rutin.

Medicinsk ledningsansvarig läkare och avdelningschefer ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kungälv Sjukhus

**Innehållsansvar:** Louise Jensen, (louje), Ivasjuksköterska

**Granskad av:** Elisabeth Appenborg, (eliap), Ivasjuksköterska

**Godkänd av:** Philipp Meijering, (phime1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SV9024-2108058916-61

**Version:** 14.0

**Giltig från:** 2025-06-10

**Giltig till:** 2027-06-10