

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Giltig från: 2024-09-19

Innehållsansvar: Elisabeth Berntsson, (elibe26), Sektionsledare

Giltig till: 2026-09-09

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

# Melior dokumentation, IVA-patient – ssk och usk

## Syfte

Tydlig och överskådlig dokumentation på intensivvårdspatienter.

## Arbetsbeskrivning

### PATIENTBAKGRUND

På alla patienter skall det finnas en fri aktivitet som heter **Patientbakgrund**. Denna aktivitet är inte knuten till något specifikt vårdtillfälle. När patienter läggs in hos oss kontrollerar vi att det finns en Patientbakgrund och att all fakta är aktuell. Vi använder oss inte av dubletter när vi gör anteckningar i denna mall, vi korrigerar de uppgifter som inte längre stämmer, de gamla inaktuella uppgifterna finns kvar i historiken. Om det inte finns någon Patientbakgrund så skapas en fri aktivitet enligt:

The screenshot shows a software window titled "Ny anteckning". On the left, there is a list of activities under the heading "Aktiviteter". The activity "Patientbakgrund" is selected and highlighted. The main area of the window contains several input fields: "Ansvarig" with the value "Hallberg, Ada (adao1)" and a "Personal" button; "Mall" with a dropdown menu showing "Patientbakgrund"; "Vårdkontakt" with a dropdown menu showing "Fri aktivitet"; "Avdelning" with a dropdown menu showing "IVA" and a question mark icon; "Datum" with a date and time value "2015-12-09 08:21:10"; and "till och med" with a dropdown menu showing "(ej angivet)". At the bottom right, there are two buttons: "Ok" and "Avbryt".

## ANKOMSTSAMTAL

Kommer patienten via akuten eller vid ett övertag från annan intensivvårdsavdelning skall ett **Ankomstsamtal** skrivas. Vi använder oss av den översta delen som utgörs av allmän information och omvårdnadsanamnes. Det omvårdnadsstatus som hör till ankomstsamtalet använder vi oss inte av.

## OMVÅRDNADSSTATUS

Ansvarig sjuksköterska öppnar ett **Omvårdnadsstatus** och skriver där.

Ett nytt Omvårdnadsstatus öppnas därefter upp per dygn. Dygnet startar 06.00 vilket innebär att sjuksköterskan som gör en A-tur oftast är den som öppnar upp dagens omvårdnadsstatus. För att förtydliga dokumentationen så använder vi oss utav koderna FM - EM/KVÄLL - NATT.

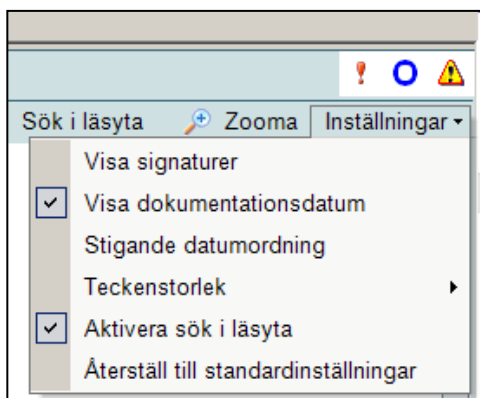
Den sjuksköterska som arbetar en A-tur öppnar upp ett nytt omvårdnadsstatus och använder sig av koden FM under varje sökord, den sjuksköterska som arbetar C-tur, dokumenterar i samma Omvårdnadsstatus och använder sig av koden EM/KVÄLL och den sköterska som arbetar natt använder koden NATT.

Kom ihåg att signera din anteckning.

Öppna upp Omvårdnadsstatus och dubbelklicka på det sökord du vill skriva under, välj sedan dubblettfunktionen och skriv din anteckning.

Vid behov av komplettering av sökord i ett redan signerat omvårdnadsstatus dubbelklicka på sidhuvudet

**OMVÅRDNADSSTATUS** och välj **Nytt**, rullgardinen öppnas och du kan hitta alla sökord som ingår i ett omvårdnadsstatus.



För att se vem som skrivit vad i omvårdnadsstatus kan man under Inställningar längst upp till höger välja **Visa signaturer**. För att få fallande datumordning, avmarkera Stigande datumordning.

Om patienten kommer från avdelning via ett MIG-larm skriv i omvårdnadsstatus en notering om varför patienten kommer till IVA, använd sökordet **Sammansatt bedömning**.

## NEWS

NEWS dokumenteras i Mätvärden under ”NEWS2 totalpoäng” i samband med att patienten flyttar från IVA eller postop. till vårdavdelning.

## Central venaccess

Inläggning av CVK/CDK/Temporär pacemaker dokumenteras av läkare i mallen Central venaccess. För varje central venaccess öppnas en ny mall upp. Har patienten både CVK och CDK skall det finnas två mallar i Melior.

Sjuksköterska skall dokumentera - Daglig kontroll, Omläggning, Byte av aggregat o kranar, Byte filter o förlängning enligt rutin. Fortsatt behov av Central venaccess, Central venaccess ut och eventuell Komplikation.



## PVK

Tidpunkt, storlek, placering och aseptik dokumenteras vid insättning. Tidpunkt och eventuella komplikationer dokumenteras vid borttagning.

## UNDERSÖKNINGSLISTA

Under undersökningslista dokumenterar vi de prover (odlingar och läkemedelskoncentrationer med flera) som inte analyseras på lab. i Kungälv.

För varje prov som tas öppnas ett nytt sökord upp, när svar anländer skrivs det in med datum och tid i text under aktuellt sökord enligt nedan.

2014-05-07 11:53	UNDERSÖKNINGSLISTA Intensivvårdsavdelning (IVA)		
	2014-05-07 11:53 / dorkr	Ssk Doris Krus	Ssk (sign dorkr)
<b>Lab</b>	2014-05-07 12:30:22 Fenytoinkoncentration.		
 <b>Baktlab</b>	2014-05-07 11:53:54 Legionellaantigen i urin. 140508 14:50 Positiv Legionellaantigen i urin		
 <b>Baktlab</b>	2014-05-07 11:54:43 Pneumokockantigen i urin.		

(Röntgenundersökningar dokumenteras på annat ställe i Melior).

## ANHÖRIGKONTAKT

Används i de fall då sökordet Närstående eller Psykosocialt inte känns tillräckligt.

## HUD/VÄVNAD

Denna mall används vid alla Hud- eller Vävnads-problem. Anteckningen skall börja med vilket problem som anteckningen avser. Fortsätt skriva på samma mall för respektive problem och ange datum och tid för respektive anteckning. För varje problem/iakttagelse öppnas en ny mall upp. Dokumenteras av undersköterska eller sjuksköterska som gör iakttagelsen.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Intensivvårdsavdelning Kungälv

**Innehållsansvar:** Elisabeth Bertsson, (elibe26), Sektionsledare

**Godkänd av:** Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

**Dokument-ID:** SV9761-782711715-810

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2024-09-19

**Giltig till:** 2026-09-09