

Program IVA-chefsmöte SFAI Jönköping

- **Tisdag 16/9**

- 18.00- 19.30 Intermediärvård - vem definierar begreppet?
Vilka avgränsningar ska gälla gentemot intensivvård?
Christina Agvald-Öhman Ordförande SIR och David Konrad
Ordförande SIS

- *19.30- Gemensam middag med fortsatta diskussioner*

- **Onsdag 17/9**

- 09.00-11.00 SIR:s nya kvalitetsindikatorer 2016 – vad händer?
Johan Petersson, Johnny Hillgren och Pär Lindgren SIR
David Konrad och Anneli Fagerberg SIS

IVA-chefsmöte SFAI Jönköping

■ SIR:s styrelse:

Christina Agvald-Öhman Ordförande SIR,

IVA Karolinska Huddinge

Susanne Wickberg sekreterare SIR, Västerås

Sten Walther FoU chef SIR, Linköping THIVA

Pär Lindgren Växjö

Per Hederström NU-sjukvården, Trollhättan/ SIR

Johnny Hillgren Gävle

Johan Petersson IVA Karolinska Solna

Peter Nordlund Jönköping

Ritva Kiiski- Berggren Umeå

Göran Karlström, huvudmannens styrelserepresentant (LiV)

IVA-chefsmöte SFAI Jönköping

- **SIR:s anställda:**

Carl-Johan Wickerts VD SIR, Danderyd

Per Hederström NU-sjukvården, Trollhättan/ SIR

Caroline Mårdh, Kristianstad

Hans Gren, Kristianstad

Lena Andersson, Alingsås

Lotti Orwelius, Linköping

Eva Åkerman, Malmö

- Magnus Snäckestränd, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
fr.o.m. 2015-01-12

Målet för kvällens möte

- Ta upp tråden från mötet i Kalmar
- Visa vilka definitioner som finns idag i SFAI/SIS och SIR
- Diskutera och utbyta erfarenheter samt ”formera våra styrkor”

Målet för kvällens möte

- Ta ställning till följande frågor:
 - skall definitioner av IMA ändras?
 - synpunkter på driftsformer, step-up/step-down etc?
 - vilka vårdåtgärder är rimliga om annan än IVA driver IMA?
 - Vad ska det kallas? Step down unit? High dependency unit? Svenskt namn?

Definition intensivvård - SIR

- Ur SIR:s riktlinje Grunddata – Vårdtillfälle
 - *”Med intensivvård avses övervakning, diagnostik, behandling och omvårdnad av patienter med akut (livshotande) sjukdom. Vården förmedlas inom en särskild enhet som uppfyller vissa grundkrav.”*
 - ***” Intensivvården skall vara en vårdnivå och inte en vårdplats.”***

Definition intensivvård - SIR

- Ur SIR:s riktlinje Grunddata – Vårdtillfälle
 - *Postoperativ vård som p.g.a. platsbrist, stängd postoperativ avdelning eller avsaknad av postoperativ avdelning sker på intensivvårdsavdelning är inte intensivvård. Däremot ska vård på postoperativ avdelning som uppfyller kriterier för intensivvård klassificeras som intensivvård.*
 - *Barn på allmän intensivvårdsavdelning skall klassificeras som vårdtyp IVA.*

Definition intensivvård - SIR

- Ur SIR:s riktlinje Grunddata – Vårdtillfälle
 - Vårdtyp TIVA och BIVA definierad
 - Vårdtyp HIA
 - Finns ej vårdtyp intermediärvård definierat i SIR men...

Definition övrig vård - SIR

- Ur SIR:s riktlinje Grunddata – Vårdtillfälle
 - *”Övrig vård – Övrig : Som övrig vård klassificeras vård som inte faller inom ovan angivna grupper. Exempel kan vara patienter som kommer till IVA för att få vissa vårdåtgärder utfört (CVK, epidural, thoraxdrän eller motsvarande), men också i de fall när omständigheter på sjukhuset i övrigt tillfälligt gör att patienter läggs på IVA som annars utan problem kan hanteras på vårdavdelning.”*

Definition intermediärvård??

- *men också i de fall när omständigheter på sjukhuset i övrigt tillfälligt gör att patienter läggs på IVA som annars utan problem kan hanteras på vårdavdelning.*

Länsdelssjukhus??

- *men också i de fall när omständigheter på sjukhuset i övrigt gör att patienter läggs på **intermediärvårdsavdelning** pga. **platsbrist IVA***

Länssjukhus och universitetssjukhus??

- **Vad är era åsikter och erfarenheter?**



Intermediärvård

David Konrad, ordförande
Svenska Intensivvårdssällskapet
Delförening SFAI



SIS 2013-14

- | | |
|--------------------------|-------------|
| • David Konrad, ordf | Karolinska |
| • Roman A'roch | Umeå |
| • Ann-Charlotte Högström | Sunderbyn |
| • Lars Berggren | Örebro |
| • Anneli Fagerberg | Sahlgrenska |
| • Miklos Lipcsey | Uppsala |
| • Silvia Nunes | Danderyd |
| • Per Ederoth | Lund THIVA |
| • Lina de Geer | Linköping |
| • Katja Andersson, sekr | Uppsala |



Riktlinjer för svensk intensivvård

1.1. Syfte

Syftet med *Riktlinjer för svensk intensivvård* är att skapa en enhetlig nationell struktur för intensivvårdens organisation, arbetsstruktur och krav på kompetens. Riktlinjerna är en uppdatering av dem som Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI) publicerade 1995, till viss del grundade på rekommendationer av the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM; www.esicm.org).



1.2. Definition, intensivvård

Intensivvård är att förebygga och behandla svikt i ett eller flera organsystem så att fortsatt liv kan bli meningsfullt ur patientens synvinkel.

Med intensivvård avses övervakning, diagnostik, behandling och omvårdnad av patienter med svåra, ej sällan livshotande, sjukdomar eller skador. Vården ska bedrivas i enlighet med vetenskap, beprövad erfarenhet samt befintliga riktlinjer, där både medicinska och etiska aspekter står i förgrunden.

Intensivvårdsarbetet bedrivs i arbetslag med specialiserad vårdpersonal ständigt nära patienten och ska ledas av en läkare med specialistkompetens i anestesi och intensivvård och helst fördjupningsutbildning i intensivvård (se 5.1). Läkare knutna till intensivvårdsavdelningen är under sin tjänstgöring ansvariga för intensivvården, som ska bedrivas i samråd med patientansvariga läkare på moderklinikerna. Vården ska vara ständigt aktiv med observation av patofysiologiska förlopp. Överenskommen behandlingsstrategi ska kunna omprövas närhelst under dygnet beroende på patientens aktuella tillstånd.

Intensivvård ska kunna bedrivas dygnet runt, årets alla dagar, med bibehållen kvalitet. Hög medicinsk kompetens i anestesi och intensivvård förutsätter goda kunskaper i fysiologi, patofysiologi, farmakologi och immunologi samt i klinisk tillämpning och integration av dessa. Dessutom krävs uppdaterade kunskaper inom modern akutsjukvård avseende klinisk bedömning, behandling och organisation liksom väl utvecklat etiskt förhållningssätt och god samarbetsförmåga.



Definition IVA

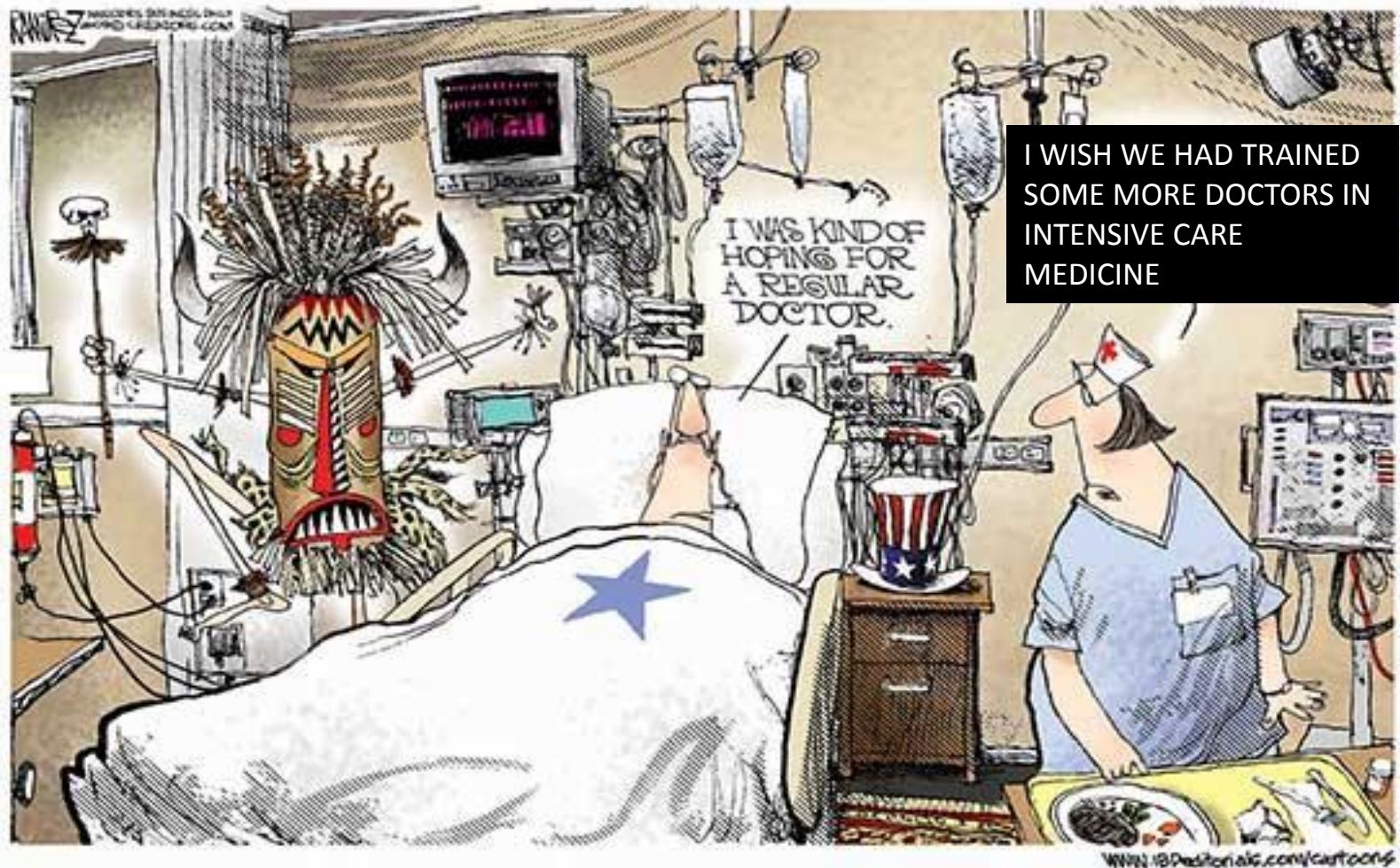
1.3. Definition, intensivvårdsavdelning

För att benämnas intensivvårdsavdelning ska en avdelning kunna behandla manifest svikt i mer än ett vitalt organsystem. För att uppnå detta krävs specialutbildad personal, bemanning, lokaler, resurser och patienter i en omfattning som möjliggör upprätthållande av expertkompetens.

Om patienternas antal eller tillstånd kräver resurser som överstiger avdelningens kapacitet ska åtgärder omgående kunna vidtas för stabilisering och säker transport till annan intensivvårdsavdelning.

En intensivvårdsavdelning ska hålla en hög kompetensnivå såväl medicinskt som tekniskt, samt arbeta multidisciplinärt. Den höga vårdnivån hos en allmän intensivvårdsavdelning utgör en resurs för sjukhusets samtliga kliniska specialiteter.

....egentligen vill vi ju ha mer intensivvård....





IMA

2.4. Intermediär vård

Avdelningar för intermediärvård kan ligga i anslutning till eller ingå i allmänna intensivvårdsavdelningar kategori I-III och kallas ibland ”step-down”-enheter. Lokala riktlinjer ska finnas för personaltäthet och kompetens samt för vilka patienter eller patofysiologiska störningar som kan omhändertas. Avvikelser från dessa riktlinjer med krav på högre vårdnivå ska medföra att patienten överförs för intensivvård kategori I-III.



IMA kriterier

Medicinska intagningskriterier för en intermediärvårdsavdelning kan vara

- behov av preoperativ optimering
- behov av postoperativ ventilation
- behov av CPAP-behandling
- hemodynamisk instabilitet som bedöms hanterbar med måttlig tillförsel av vätska och blodkomponenter och/eller ett vasoaktivt/inotropt läkemedel i låg till medelhög dosering
- behov av utvidgad postoperativ vård vid stor kirurgi eller stor risk för postoperativ komplikation
- intensivvårdspatient utan fortsatt behov av intensivvård kategori I-III men bedömd icke-utskrivningsbar till vårdavdelning pga omfattande behandlings-, vård- eller övervaknings-behov,



Frågor om IMA till rev riktlinjer:

- step-up/step-down eller båda?
- I IVAs regi eller inte?
- Om inte, vilken nivå tycker vi då är IMA
 - NIV?
 - vasoaktiva Im? Måttligt?
 - Utvidgat postoperativ vård? = Post-op??
 - IHD?
- Revidera intagningskriterier till IMA?