

Svensk riktlinje för intensivvård

- Revision av QI presenterades 2015
- Samarbete SIS – SIR
 - Växelverkan
 - Förbättringsdrivande
- Webbformulär 1 gång/år alt vid förändringar
- Redovisning/utdata – arbetsgrupp tar fram format under 2016

Riktlinjer för svensk intensivvård

SFAI

SIS

Ulrika Östberg

SIS

Överläkare, MLU IVA Östersund

Riktlinjer för svensk intensivvård



Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård
och
Svenska Intensivvårdssällskapet

Riktlinjer för svensk intensivvård



Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård
och
Svenska Intensivvårdssällskapet

Syfte

”...skapa en enhetlig nationell struktur för intensivvårdens organisation, arbetsstruktur och krav på kompetens.”

”...vara till vägledning vid uppbyggnad och drift av en intensivvårdsavdelning i Sverige...

Varför gjordes en revision av riktlinjerna?

10 år sedan senast

Europeisk harmonisering

Största förändringar?

- Harmoniserat kategoriindelningen till Europeisk praxis
- Starkare markerat anknytning till SIR

”Alla intensivvårdsavdelningar ska vara anslutna till lämpligt kvalitetsregister och till detta regelbundet leverera data av hög kvalitet. Syftet är att på så sätt garantera kvalitetssäkring och högre kunskapsnivå på såväl det lokala som det nationella planet. Omfattningen av dataleverans på miniminivå utformas i samverkan med kvalitetsregistret. Det etablerade nationella register som fyller funktionen för intensivvård är Svenskt intensivvårdsregister (SIR).”

Kategoriindelningen

Kategorier av intensivvårdsavdelningar enl. Svensk riktlinje för intensivvård	
Kategori III	Allmänna intensivvårdsavdelningar på exempelvis region-universitets-sjukhus, tillhandahåller de mest kvalificerade övervaknings- och behandlingsmetoder som kan erbjudas vid olika typer av organsvikt. Inkluderar specialintensivvårdsavdelningar för thorax-, neuro- barn- och brännskadeintensivvård.
Kategori II	Intensivvårdsavdelningar på exempelvis länsjukhus behärskar intensivvård vid akut funktionsnedsättning i de flesta organsystem, framförallt cirkulations- och respirationssvikt, men saknar de allra mest kvalificerade metoder för övervakning/behandling av svikt i ett eller flera organsystem som kan erbjudas på avdelning kategori III.
Kategori I	Intensivvårdsavdelningar på exempelvis länsdelssjukhus behärskar intensivvård vid akut funktionsnedsättning i flera organsystem, men saknar möjlighet att erbjuda intensivvård på samma nivå som kategori II- och III-avdelningar.

Mest diskuterat?

Gränsdragningen mot intermediärvård

Intermediärvård kan erbjudas då **medicinsk indikation för intensivvård inte föreligger, men då patientens medicinska/omvårdnadsmissiga behov inte kan tillgodoses på vårdavdelning...**

Intermediärvård kan organisatoriskt bedrivas av intensivvården, men också av andra verksamheter och specialiteter... multidisciplinärt...etiskt förhållningssätt...

Lokala riktlinjer ska finnas för organisation, personaltäthet och – kompetens, samt för **vilka medicinska indikationer** intermediärvård ska erbjudas.

Säkerhetsaspekter avseende behandlingar som normalt hör hemma på intensivvårdsavdelning skall speciellt beaktas och utvärderas. Eftersom intensivvård i Sverige är, även i internationell jämförelse, begränsad resurs finns risk för **indikationsglidning** avseende intermediärvård. Sådan glidning behöver aktivt motverkas.

Mest kritiserat?

Defensiva val!

- Intermediärvård
- Jourkompetens
- Bemanning/kompetens

Jourkompetens

Kategori: I II III

6.1.4. Tillgänglighetskrav, primärjour intensivvård

Dygnet runt	+	+	+
Sjukhusbunden	(+)	+	+

6.1.5.1. Kompetenskrav, primärjour intensivvård

Legitimerad läkare	+		
Minst sex månaders klinisk tjänstgöring med goda vitsord inom huvudspecialiteten som ST-läkare i anestesi och intensivvård	(+)	+	
Specialistkompetens i anestesi- och intensivvård	(+)	(+)	+

6.1.5.2. Kompetenskrav, bakjour

Specialistkompetens i anestesi- och intensivvård med fortlöpande rotationstjänstgöring enligt 3.2	+	+	+
Specialistkompetens i anestesi- och intensivvård med fördjupning inom intensivvård enligt 5.1		(+)	(+)

Q1:an om jourkompetens

3. Har avdelningen sjukhusbunden anesthesi- och intensivvårdsjour?

3.1. Nej

3.2. Ja

3.2.1. Vilken är den sjukhusbundna jourens kompetens som lägst?

3.2.1.1. Specialist i anesthesi- och intensivvård

3.2.1.2. ST-läkare i anesthesi- och intensivvård med mindre än 1 år kvar till specialistkompetens och med minst 6 månaders intensivvårdsutbildning

3.2.1.3. ST-läkare i anesthesi- och intensivvård

3.2.1.4. Finns sjukhusbunden jour men den uppfyller inte något av ovanstående?

Bemanning/kompetens

Kategori: I II III

6.1.2. Bemanningskrav, kontorstim

Ledningsansvarig läkare	+	+	+
Läkare med specialistkompetens i anestesi och intensivvård (antal per vårdplats)	1/avd	0,15-0,5	0,25-0,5
Läkare under utbildning (ST eller AT)	(+)	+	+
Ledningsansvarig sjuksköterska	+	+	+
sjuksköterska, vidareutbildad i intensivvård	(+)	+	+
Annan vårdpersonal under utbildning	(+)	+	+
Kliniskt verksam vårdpersonal inkl läkare (antal per patient)	0,67-1	1-2	1,5-3
fysioterapeut (andel av heltidstjänst)	25-50%	50-100%	100%
Kurator (andel av heltidstjänst)	10-25%	25-50%	50-100%

Kompetens - läkare

6.1.1.1. Kompetenskrav och ledningsfunktioner, ledningsansvarig läkare

	Kategori I	Kategori II	Kategori III
Specialistkompetens i anestesi och intensivvård	+	+	+
Fördjupningsutbildning i intensivvård inkl EDIC	(+)	+	+
Medicinskt ledningsansvar	+	+	+
Ekonomiskt ansvar	(+)	(+)	+
Omvårdnadsansvar	+	+	+
Utbildningsansvar	+	+	+
Andel av tjänst inom intensivvård	≥50%	≥50%	≥90%

Kompetens - sjuksköterska

Kategori: I II III

6.1.1.2. Kompetenskrav och ledningsfunktioner, ledningsansvarig sjuksköterska

Legitimerad sjuksköterska	+	+	+
Specialistutbildning i intensivvård	(+)	+	+
Personalansvar (ej läkare)	+	+	+
Omvårdnadsansvar	+	+	+
Ekonomiskt ansvar	+	+	+
Utbildningsansvar	+	+	+
Andel av tjänst inom intensivvård	≥75%	100%	100%

Framtidsspaning

- Ny revision så småningom. Mycket intressant att då ha tillgång till resultat från Q1:an.
- Specialitetsöverskridande Uppdragsgrupp om intermediärvård?

Riktlinjerna hittas på:

www.sfai.se

...RIKTLINJER...

Under Intensivvårdsorganisation i riktlinjetrådet

Ni hittar SIS hemsida under DELFÖRENINGAR

Frågor?

Synpunkter?