

# Rutin för registrering i PasIva

## Syfte

Att säkerställa registrering av intensivvård i PasIva och därmed i SIR.

## Bakgrund

IVA patienter och procedurer registreras av sjuksköterska i den lokala databasen PasIva. Den innehåller administrativa, ekonomiska och medicinska uppgifter som används för att analysera och beskriva verksamheten. Från PasIva exporteras vissa uppgifter till svenskt intensivvårdsregister, SIR. Redovisning från SIR sker i form av en offentlig årsrapport. Vissa kvalitetsindikatorer kommer också med i SKR's årliga sammanställning "Öppna jämförelser".

## Ansvar för registrering av procedurer

Patienter som får assistans från IVA vid procedurer som elkonvertering, venvägg mm registreras tillsammans med utförd åtgärd av sjuksköterska i PasIva som **Övrig vård**.

## Ansvar för registrering av IVA patient

PasIva kontrolleras dagligen vid rond eller motsvarande genomgång jourtid samt före utskrivning. Boxarna "Att göra" i PasIva är en påminnelse om vad som skall registreras under dagen. Fördelningen mellan läkare och sjuksköterska är en utgångspunkt men lämpligen görs all daglig registrering tillsammans under förmiddagsronden när alla underlag finns framme. Dessutom tillkommer vissa åtgärds-koder löpande.

<i>Vad</i>	<i>När</i>	<i>Av vem</i>
Inskrivning i PasIva inklusive moderklinik	Patient som läggs in som IVA patient med narkosläkaransvar	Patientansvarig sjuksköterska
SAPS3 box 1	Snarast efter ankomst	Inläggande narkosläkare
SAPS3 box 2	Snarast efter ankomst	Inläggande narkosläkare
SAPS3 box 3	Plus/minus en timme efter ankomst	Inläggande narkosläkare
Behandlingsstrategi	Inom 24 timmar samt vid ändring	Patientansvarig narkosläkare
Åtgärder	Dagligen - Löpande med påminnelse fyra timmar före IVA-dygnets slut	Patientansvarig sjuksköterska vid behov med hjälp av narkosläkare
VTS 2014	En gång per pass	Patientansvarig sjuksköterska

Diagnoser enligt ICD-10	Så fort de kan bedömas	Patientansvarig narkosläkare
Negativa händelser och komplikationer	Dagligen, negeras vid utskrivning om ej inträffat	Patientansvarig narkosläkare
Utskrivning ur PasIva	När patienten lämnar IVA	Patientansvarig sjuksköterska
Avliden på IVA	Vid utskriven avliden	Patientansvarig läkare

### SAPS 3 består av 3 delar/flikar:

#### **Box 1** – Patientkaraktäristika före vårdtillfällets start.

Komorbidityt fylls i vid allvarliga grundsjukdomar som påverkar patientens funktion. Preciseringar om syns när man håller muspilen kvar över tillståndet.

#### **Box 2** – Intagningsorsaker

Alla tillämpliga intagningsorsaker som bidrar till att patienten läggs in på IVA ska fyllas i och vägs in i den riskjusterade mortalitetsberäkningen. Observera att de flesta patienter kan ha flera intagningsorsaker. ”Enkel intensivvård och/eller övervakning ” ska användas mycket restriktivt och endast till helt stabila patienter som mest av platsbrist i huset hamnar på IVA.

#### **Box 3** – Grad av fysiologisk störning

Man väljer de högsta eller lägsta (anges i displayen) värdena +/- en timme från ankomst till IVA. Tänk på att inläggande läkare kan ha observerat de sämsta värdena före ankomst till IVA (t.ex. på akuten) även om de inte finns dokumenterade på IVA kurvan.

#### **Lab värden**

För korrekt registrering behövs inkomstprover inklusive bilirubin. Undantagsvis kan närmaste representativa värden användas om något labvärde saknas och det inte går att komplettera analysen eller ta nya prover. Ansvarig läkare bedömer om nytt prov behövs eller om tidigare prover är representativa för tillståndet.

#### **Medvetandegrad**

Det är reaktionsmönstret utan sedering som ska registreras enligt RLS skalan. Skalan förklaras om man klickar på knappen i displayen. För osederad patient registreras bästa reaktion på stimulering. För sövd patient utan misstanke om cerebral påverkan gäller att registrera den RLS nivå som man förmodar skulle ha varit utan sedering.

I de fall patient med förmodad organisk eller metabol cerebral påverkan kommer sövd till intensivvården registreras senast kända RLS innan patienten sövdes, även om det tillfället ligger utanför tidsramen +/- en timme och/eller har registrerats på annan vårdenhets/sjukhus.

#### **Behandlingsstrategi**

Ställningstagande till behandlingsstrategi ska göras för alla patienter inom 24 timmar från IVA-vårdtillfällets start. Om beslut omprövas och ändras så ska det dokumenteras som ett ”Nytt beslut” i PasIva

## Diagnoser

Diagnossättningen i PASIVA ligger till grund för att man ska kunna söka fram patienter med särskilda diagnoser och koppla till t.ex. vårdresultat. Därför är det viktigt att vi anger ”Rätt huvudsaklig IVA-diagnos” samt lägger till ”nyckeldiagnoser”, de som är angivna som ”viktiga diagnoser”, komplicerande faktorer och ”patientsäkerhetsdiagnoser” när dessa förekommer.

Riktlinjen för diagnossättning finns på

<https://www.icuregswe.org/globalassets/riktlinjer/diagnossattning.pdf>

(måste vara inloggat med SITHS-kort)

## Negativa händelser och komplikationer

Komplikationer som uppstår i anslutning till intensivvården ska dokumenteras i journal och registreras. Man tar dagligen ställning till om det inträffat någon av de av SIR utvalda komplikationerna det senaste dygnet.

Om ingen av SIR:s definierade komplikationer har skett under vårdtillfället men man önskar ange ”Annan negativ händelse...” måste också ”Inga av SIR:s definierade komplikationer eller negativa händelser” anges.

## Avliden på IVA

När en patient registreras som avliden aktiveras funktionen ”Avliden på IVA”. Ansvarig IVA-läkare fyller där i omständigheterna i samband med dödsfallet. Sista frågan ”Uppgiften är granskad av DAL/DAS” besvaras med ”Nej”. Granskningen görs senare men då ska alla andra uppgifter vara ifyllda.

## Daglig uppföljning av missade registreringar

Patienter, som trots denna rutin saknar någon del av registrering efter utskrivning, syns på ”Inlagda listan” som rödmarkerade och kompletteras av tjänstgörande narkosläkare och sjuksköterska.

## Kontroll före utskrivning av patient

Utskrivande sjuksköterska skall **före** utskrivning:

1. Öppna PasIva och kontrollera att registrering är komplett.
2. Komplettering **måste** göras innan patient och journalhandlingar lämnar avdelningen.

## Kontroll före leverans av data till SIR

Dataansvarig sköterska sammanställer eventuella missade eller oklara registreringar och får hjälp av tjänstgörande narkosläkare med eventuella kompletteringar eller ändringar.

## Vid behov av hjälp

På vår insida ”Intensivvårdsavdelning Kalix” till höger under fliken Mer hos oss hittar du PASIVA- handboken.

Kontakta Slavica Grba, Anna Maijanen eller Susanne Paavola vb av behörighet i PASIVA.