



**AKADEMISKA  
SJUKHUSET**



**UPPSALA  
UNIVERSITET**

# **LILLA INTENSIVVÅRDSGUIDEN**

## Välkommen till Centralintensiven!

Målsättningen med denna förmiddag är att ni självständigt ska kunna bedöma och föreslå behandling av en inläggande intensivvårdspatient. Efter en kort genomgång på morgonen i samband med jouröverslag kommer ni att få ta er an uppgiften.

Några saker först att tänka på som vi tror kan vara av nytta.

Glöm inte att värna patientens integritet, så för inga samtal som ni inte skulle göra med en vaken och adekvat patient. Kommunicera med patienten före och under undersökning, graden av vakenhet är svår och ibland nästan omöjlig att bedöma direkt. Dessutom har de flesta patienter sänggrannar och även anhöriga som sitter bredvid sängen.

Den viktigaste frågeställningen är varför patienten behöver vårdas på intensivvården och vad vi kan göra för honom/henne och som inte kan göras lika bra eller bättre på en vanlig vårdavdelning. Den första delen av frågan kan ni besvara först och den andra delen efter att ni skapat er en samlad bild av patienten och det aktuella sjukdomstillståndet.

Till er hjälp har ni en intensivvårdsläkare som svarar på era frågor, nedanstående checklista samt ett kort förslag på hur patienten kan rapporteras.

Börja med att gå igenom datajournalen för att skapa er en uppfattning om patientens bakgrund, aktuellt lab samt genomgångna undersökningar. Gå vidare till patienten och presentera er för aktuell patients sjuksköterska och undersköterska. Gå därefter igenom patientens pappersjournal med aktuell medicinering, vätskebalans och blodgaslistor. Avsluta med att undersöka patienten enligt checklistan.

Därefter kan ni jämföra och diskutera fynden med ansvarig sjuksköterska om möjlighet finns. Sammanställ sedan era resultat och presentera för ansvarig läkare enligt nedan.

Lycka till!

Anders Larsson  
Professor anesthesi och intensivvård

Henrik Reinius  
Specialistläkare

Sten Rubertsson  
Professor anesthesi och intensivvård

Filip Fredén  
Överläkare, PhD

## Checklista vid undersökning av en intensivvårdspatient

### 1. Läs journal och övervakningslista

- a. Vad är huvudproblemet? - Varför blev patienten inlagd?
- b. Bakgrundssjukdomar
- c. Läkemedel innan ankomst
- d. Akut sjukdomshistoria
- e. Akut lab ( CRP, Hb, vita, Na, K, glukos, kreatinin)
- f. Behandling efter ankomst till IVA
  - i. A (airway) luftvägar (intuberad, tracheostomi, annat)
  - ii. B (breathing) respiratorbehandling  $F_{iO_2}$  (syrgashalt), PEEP- blodgaser-  
lungröntgen-CT
  - iii. C (circulation) vätskebehandling (typ, mängd), vätskebalans, intropa  
eller vasoaktiva läkemedel, urinproduktion
  - iv. D (diagnosis) och övriga läkemedel

### 2. Undersök patienten, börja utifrån och fortsätt sedan uppifrån och gå nedåt

- a. Utifrån
  - i. Kroppskonstitution, BMI
  - ii. Hud - varm/kall, torr, utslag, rodnad, ikterus, spider naevi
  - iii. Vilka ingångar har patienten? Hur länge har de suttit? Infektionstecken?
  - iv. Vilka läkemedel går i de olika infarterna?
  - v. Vilka dränage och övriga slangar har patienten?  
(KAD, V-sond, Thoraxdrän, bukdrän mm)
- b. Uppifrån och nedåt
  - i. CNS-funktion
    1. Vakenhetsgrad? (smärta) Koma? RLS?
    2. Pupiller?
    3. Motorik?
    4. Reflexer?
    5. Sederad (med vad?)
    6. Analgesi (med vad?)

## ii. Respiration

1. Spontan eller respiratorbehandlad- vilket mode,  $F_{I}O_2$ , PEEP, minut-och tidalvolym samt frekvens?
2. Thoraxdrän? Luftläckage? Blod, vätska -hur mycket?
3. Auskultation av lungorna (biljud)
4. Lungröntgen När? Fynd?
5. Aktuell blodgas och utveckling av blodgaserna under relevant tid

## iii. Cirkulation

1. Blodtryck, puls, cardiac output, CVP (ev. reaktion på benlyft)
2. Perifer vasokonstriktion - Dilation? Marmorering?
3. Laktatnivå? BE?
4. Aktuell vätskebehandling
5. Inotropi eller vasoaktiva läkemedel - Vilka läkemedel och vilka doser?

## iv. Gastro-intestinalt

1. Buk - Uppspänd? Öm? Resistenser? Tarm ljud?
2. Sond? Ventrikelretention - Hur mycket?
3. Avföring? När? Mängd? Utseende?
4. Dränage? Stomier? Mängd? Vätska? Utseende?
5. Nutrition? Enteralt? Parenteralt? Vad? Energimängd?

## v. Renalt

1. Kreatinin/urea- clearance?
2. Na, K, Fosfat, Magnesium?
3. Timdiures- mängd/ökande minskande
4. Diuretika - Vad? Dos?
5. Vätskebalans (de sista 24 timmarna och ackumulerad)

vi. Infektion

1. CRP, vita, temp. (ökande, minskade?)
2. Gjorda odlingar och odlingssvar
3. Antibiotika? Vad? Dos?

vii. Övrig lab

1. Leverstatus
2. Koagulationsstatus
3. Myoglobin?
4. Specialprover (ANCA etc)

viii. Lokalstatus

1. Sår?
2. Frakturer?
3. Operationsärr?
4. Trycksår?
5. Blåsor?
6. Smärta?

## Rapporteringsförslag

När ni berättar börjar ni en mycket kort bakgrund, fortsätter med huvudproblemet och aktuell behandling och vilka fynd som ni fann vid examinationen av patienten enligt ovan t.ex.:

65-årig man med diabetes typ II, nu insjuknat med feber och frossa, kom till sjukhuset med bild som vid septisk chock, behandlad med x-antibiotika, vätska och noradrenalin och lagd i respirator p.g.a. ökande hypoxemi. Patienten är nu sederad med x och har en RLS-nivå (med sedering) på y, pupiller etc...

Rapporten bör avslutas med förslag till vidare behandlingen, aktuellt intensivvårdsbehov och en kort prognos.



**MEDMARK<sup>®</sup>**  
MEDICAL LABELING FOR THE FUTURE