

Arbetsbeskrivning IMA

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
3.	Ansvar och roller	1
4.	Beskrivning	1
4.1.	Intermediärvårdsavdelningen (IMA)	1
4.1.1.	Arbetssätt	1
4.1.2.	Beskrivning läkare	2
5.	Plan för kommunikation och implementering	2
6.	Dokumentinformation	3

1. Syfte och omfattning

Syftet med beskrivning är att klargöra hur arbetet på avd. 120 med IMA-platser sker under Covid-19 pandemin.

2. Allmänt

Denna beskrivning tas fram med anledning av den nyinrättade IMA avdelningen på Infektion p.g.a. den rådande Covid -19 läget.

3. Ansvar och roller

Läkare som ska arbeta inom IMA-120 behöver ta del av arbetsbeskrivningen.

4. Beskrivning

4.1. Intermediärvårdsavdelningen (IMA)

4.1.1. Arbetssätt

Kl. 8.00–8.15 mån, tis., ons., fre. Morgonmöte läkare IMA/120, IMA/11, och infektionsläkare i konferensrummet på Infektionsmottagningen (i första hand bemanningsöversikt – sjukluckor och dyl., eventuella nya rutiner, patientfall om tiden tillåter). Detta följs av infektionsklinikkens ordinarie morgonmöte med rapport från helgen (mån), remissgenomgång (tis., fre.) och knäckfall (ons.). Vid behov kommer kort morgonmöte hållas även torsdagar.

9.00–11.00. Rond. Vid behov börjar man ronda de svårast sjuka patienterna.

- Fyll i Behandlingsstrategi IMA i Melior
Sådan anteckning startas dygn 1 på IMA och senare ändrar man vid behov i den anteckningen. Alla ändringar loggas så man kan tydligt följa vem

som gjort vad, även om anteckningen står i den läkare som startade anteckningens namn. Behandlingsmål, behandlingsåtgärd, utvärdering och vitalparametrar (=NEWS) ska ingå. Skriv bara ”standard” när dessa ska vara enligt Covid-19 behandlingsrutiner Covid-IMA.

Behandlingsbegränsningar – fulla insatser eller vilka behandlingsbegränsningar? Både behandlingsstrategi och behandlingsbegränsningar ingår i anteckningsmall Behandlingsstrategi IMA.

- Flyttlista
- Pila läkemedel (tillåt byte till slutenvårdsdos när möjligt, måste vara gjort innan kl. 12)
- Kommunikationen med HC/kommun/hemsjukvård sker som vanligt i Lifecare med preliminärt utskrivningsdatum.
- Se till att dina kontaktuppgifter/telefonnummer stämmer på whiteboardtavlan vid koordinatorn.

Efter rond tas vid behov kontakt med narkosjour för att informera ifall det finns IMA-patienter som potentiellt kan vara aktuella för IVA vid försämring (alla Covid-patienter i Optiflow utan behandlingsbegränsning avseende IVA ska narkosen känna till). Narkosläk kan även konsulteras kring beslut om behandlingsinskränkningar.

11.45-12.00. Avstämning mellan de två ansvariga överläkarna vid **anslagstavlan** i mitten av avd. 120 samt koordinatör. Snabb genomgång av samtliga patienter. Syftet är främst att frigöra platser. Infektionspatient som bör vara kvar? Flyttbar till avd. 11 eller annan avdelning? (I så fall vart? Vem tar kontakt? Läkare eller koordinatör?) Enkelrumskrävande? Covid +/-ej klart? Optiflow Flöde/FiO2? Behandlingsbegränsningar?

Kl. 15.00-15.30 Eftermiddagsrond, i första hand underläkare. Genomgång av behandlingsmål och när kontakt med jour ska tas. Uppdatera flyttlista. Bedömning av SARS-CoV-2 PCR som inkommit under dagen, fria eller fortsatt misstänkt?

Kl. 16.30 (Vid behov) Rapport till pågående jourer. Från öl IMA/120 och öl IMA/11 till infektionsbakjour-bakjour och/eller medicinprimärjour och/eller narkosjour ifall IMA-patienter behöver bedömas under kvällen eller väntas kunna bli försämrade..

4.1.2. Beskrivning läkare

- **Infektionsläkare**

- Rondande överläkare på IMA/120
- Infektionsläkarkonsult IMA/11 (enligt schema, vanligen kl. 13.30-14.30)

- **Lungläkare**

- Konsulteras vid behov

- **Kardiolog**
 - Telemetri tolkningsstöd via telefon
- **Underläkare infektion**
 - Deltar i rondarbete
 - Utför administrativt arbete. Dagliga anteckningar på de svårast sjuka. Sammanfattande anteckning/helganteckning på samtliga fredagar. OBS-märkning i meliorjournal av SARS-CoV-2 positiva – ”laboratorieverifierad Covid-19 datum XXXXMMDD” (för framtida immunitetsbedömningar). Vid positivt SARS-CoV-2 skrivs också anteckning ”Covidprov” i meliorjournal eftersom informationen då automatiskt hamnar i kolumnen ”info” på placeringslistan vilket underlättar för att få en snabb överblick över antalet verifierade fall.
 - Rapport till pågående jourer
- **IVA-läkare**
 - Avstämning vid behov kring patienter i t.ex. Optiflow
 - Hjälp att bedöma vårdnivå vid behov
 - Hos patient med stort syrgasbehov där misstanke om att IVA-vård kommer att behövas görs en ”narkosbedömning” så att risker kan förutses i tid.

5. Plan för kommunikation och implementering

Denna beskrivning kommuniceras till berörd personal via e-post eller delas ut på plats på Infektion.

6. Dokumentinformation

Dokument är upprättat av Erika Norén, läkare infektion och reviderat av Lena-Maria Söder, läkare infektion. Granskats av Per-Erik Gustafsson, läkare kardiologi samt Anna Bandert, läkare anesthesi. Fastställt av Christian Ehrenborg VEC Infektionsmottagning.