

Kategori: Pasientbehandling/Pasientforløp og pakkeforløp	Gyldig fra/til:01.03.2023/01.03.2024
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Samhandling	Versjon: 1.06
Godkjenner: Marta Ebbing	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Beredskapssekretariatet	Dok.id: D64165

Innhold

1	Hensikt	1
2	Mandat for intensivprioritør	1
3	Gjennomføring	2
3.1	Intensivprioritør-rollen trer i kraft når intensivkapasiteten er presset	2
3.2	Bakgrunn for intensivprioritør-rolle under pandemi	2
4	Referanser	2
5	Forankring	3
6	Endringer siden forrige versjon	3

1 Hensikt

Sikre tilfredsstillende fordeling av intensivkapasitet i Helse Bergen under forhold som avviker i stor grad fra normal drift, herunder:

- 1) Ferieavvikling og fravær som fører til betydelig eller langvarig redusert kirurgisk kapasitet
- 2) Uventet stor aktivitet
- 3) Under pandemi, se [Pandemiplan for Helse Bergen HF](#)

2 Mandat for intensivprioritør

Intensivprioritør har sitt mandat fra administrerende direktør. Administrerende direktør eller klinikkdirektør ved Kirurgisk serviceklinikk (KSK) beslutter når rollen skal tre i kraft og opphøre.

Bakvakt intensiv ved Haukeland universitetssjukehus har tradisjonelt kunnet beslutte i diskusjoner rundt plassering av intensivpasienter i sykehuset. Denne funksjonen styrkes ved at rollen som intensivprioritør trer i kraft med en egen intensivprioritør med virke på dagtid. På vakttid og i helg overtar bakvakt intensiv rollen som intensivprioritør.

Intensivprioritør møter i prioriteringsmøte for kirurgi og i kapasitetsmøter for intensiv- og overvåkingsenheter for å holde seg orientert om det totale presset og intensivkapasiteten i sykehuset, og møter i beredskapsmøter for å formidle informasjon om intensivressurser til Beredskapsledelsen.

Alminnelige pasientfordelingsprinsipp jf. [Fordeling av ikke-pandemi intensivpasienter](#) følges hvis dette er mulig, men intensivprioritør er delegert myndighet til å plassere/fordele pasienter uavhengig av hvor de «normalt» måtte sortere hvis det ikke oppnås enighet.

Ved behov for å bevare intensivkapasitet og/eller kirurgisk kapasitet kan intensivprioritør i særskilte tilfeller bestemme plassering av pasienter på overvåkingsenhet.

3 Gjennomføring

3.1 Intensivprioritør-rollen trer i kraft når intensivkapasiteten er presset

Roller trer i kraft når intensivkapasiteten i Helse Bergen HF er presset og administrerende direktør eller klinikkdirektør ved KSK har besluttet at rollen skal tre i kraft.

Se [Kapasitetsmøte for intensiv og overvåking i Helse Bergen HF](#). Her deltar intensivprioritør og kirurgisk prioritør.

3.2 Bakgrunn for intensivprioritør-rolle under pandemi

I steg B/C i KSK intensiv sin pandemiplan blir de samlede intensivressurser i Helse Bergen i økende grad presset, og det vil være nødvendig å vurdere alle intensivtrengende pasienter samlet. På dette nivået blir således Helse Bergen og Haraldsplass Diakonale sykehus (HDS) sin samlede intensiv- og overvåkingsressurs å betrakte som et fellesgode uavhengig av avdelingstilhørighet.

Myndighet som intensivprioritør under pandemi innbefatter alle intensivenheter i Helse Bergen, dvs. KSK intensiv, MIO, TIO, BSA og KSK postoperativ og Nyfødtintensiv. Intensivprioritør har da også en koordinerende rolle mot HDS ved behov for overflytting av intensiv- eller overvåkingspasienter i henhold til [Pandemiplan for Helse Bergen HF](#) kapittel 5.2.2.3.

I overgangen fra steg C til steg D i KSK intensiv sin pandemiplan starter også prosessen med å gå fra én intensivsykepleier per pasient til «teamsykepleie» hvor én intensivsykepleier har hovedansvar for to og etter hvert tre pasienter, med hjelp fra annet personell (ikke intensivpersonell) i team. Denne prosessen må starte samtidig på alle intensivenheter for å optimalisere intensivressurser til intensivtrengende pasienter.

4 Referanser

Interne referanser

1.4.1-02	Kirurgisk prioritør ved Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus
1.4.1-13	Kapasitetsmøte for intensiv og overvåking i Helse Bergen HF
1.6.3-04	Pandemiplan for Helse Bergen HF
1.6.3-09	Intensiv- og overvåkningsplasser for ikke-pandemi-pasienter under pågående pandemi
7.5.1-02	Fordeling av ikke-pandemi intensivpasienter
10.1.2-05	Pandemiplan Kirurgisk serviceklinikk (KSK)

Eksterne referanser

5 Forankring

Retningslinjen er vedtatt i Beredskapsledelsen i pandemisk fase, trinn 0.

6 Endringer siden forrige versjon

Ingen endring, forlenget gyldighet
Forlenget gyldighet til 01.03.2024