

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad
Innehållsansvar: Kerstin Larsson, (kerla34), Sektionsledare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-28

Giltig till: 2027-11-28

Arbetsbeskrivning för anestesisjuksköterska med hjärtlarm samt 30250 (trauma)funktion på operation 1 och 8.

Revideringar i denna version

Ny design

Innehåll

Revideringar i denna version.....	1
Arbetsbeskrivning.....	1
Hjärtlarmsfunktion	1
Arbetsbeskrivning 30250 (Trauma) ansvarig AnSsk	3
Relaterad information	4
Registrering i Orbit	4
Syfte.....	4
Granskare.....	Error! Bookmark not defined.

Arbetsbeskrivning

Samtliga larm inkommer till DECT-telefon 30250, dessa larm ska kvitteras genom att trycka på anvisad knapp på telefonen.

Hjärtlarmsfunktion

1. Larmtelefonen bärs dygnet runt av anestesisjuksköterska på Operation 1 och 8. Även traumalarm kommer på telefon 30250.

2. Vid inkommande hjärtlarm kvitteras detta med anvisad knapp på telefonen. Information på telefonen visar vilket larm och vart larmet utgår ifrån. Om man behöver ringa 39090 står också detta på telefonen, om man är osäker på informationen som visas ringer man 39090.

Anestesisjuksköterskans uppgift är att bistå narkosläkaren och vara behjälplig för att skapa:

1. Fri luftväg/intubera
2. Fri venväg
3. Transport till Civa eller PCI lab

Bemanningen på operationsavdelningen medger inte alltid att den som har larmtelefonen kan frikopplas. Vid sådan händelse - gör enligt följande:

1. Ring DECT 28300 och fråga om AnSsk på plan 3 kan ta larmet
2. Ring Civa jouren DECT 28224 och meddela om ingen kan komma.

Vidare omhändertagande på PCI-lab

- Thoraxanestesi övertar ansvaret för patienten. PCI-lab i25 eller i26 ligger på intervention 2 plan 2/3.
- PCI personalen ringer Thoraxanestesijour på DECT 27456
- Om AnSsk från Thorax är upptagen stannar vid behov AnSsk från operation 1 o 8 kvar, **men skall återgå till sina ordinarie arbetsuppgifter snarast möjligt.**

Utrustning PCI lab

- Ventilator Servo u finns på i 25 och i 26. Färdigkopplad sug sitter i pendeln i taket, Används i första hand!
- Om sugen på servo U ska användas måste man öppna flaskan för andningsluft. Tänk på att stänga flaskan efter användning.
- C-MAC och Invos finns på båda salarna.
- Sprut- och volympump finns på båda salarna.
- Färdigt, kopplat artärtryckset finns på i25 och i26.

Anestesibord finns på varje sal. De kan låsas upp med nyckel som hänger i röntgens läkemedelsskåp på lab i26. Thoraxanestesiologerna kan också låsa upp borden.

Anestesisjuksköterskan prioriterar enligt nedan

1. Fri luftväg/intubera.
2. Infarter och förlängningar.
3. Invasiv tryckmätning via ljumske. Kommer upp på PCI´s monitor kontinuerligt.
4. Invos. Endast vid ECMO frågeställning.

Arbetsbeskrivning 30250 (Trauma) ansvarig AnSsk

Vid traumalarm på akuten

07.00 – 21.00 är det Operation 5 som ansvarar för traumalarm på akuten. Kl. 21-07 är det nattpersonal från anestesi 1 och 2 som ansvarar för den funktionen.

Den som har 30250 dag- och kvällstid, ska vid traumalarm gå ner till akuten och ställa sig inom observationsrutan. Anledningen till detta är att vara behjälplig ifall 28300 funktionen behöver assistans men även snabbt kunna rapportera till 28110/28111 ifall patienten blir aktuell för operation. Detta möjliggör att vi kan förbereda oss snabbt för att ta emot patienten på operation.

Vid multipla traumapatienter/traumalarm samtidigt ansvarar anestesisjuksköterska från operation 5 för arbetsfördelningen.

Förberedelser och arbetsbeskrivning på operation 1 och 8

Det finns alltid en operationssal som är traumasal. I Orbit står det vilken sal som är aktuell för dagen. Sal 1 operation 1 alternativt sal 86 operation 8

Kontroll av anestesiarbetsstation ska utföras och signeras av den person som bär 30250 telefonen. **Prioritera detta tidigt på ditt pass.** Det finns en traumapärm på de båda salarna som ska gås igenom i samband med kontroll av traumasalen, Följ anvisningarna i denna [checklista](#).

I uppdraget ingår att man är väl införstådd med de rutindokument och arbetssätt som gäller vid ett trauma. Det finns tydliga flödesscheman, beskrivningar av rollfördelningen och omhändertagande av traumapatienter från akuten till röntgen, vidare till operation. [Akut Trauma Operation](#)

Det finns två läkemedelsbrickor avsedda för trauma i respektive läkemedelsrum på operation 1 och 8. Dessa byts varje morgon.

Prioritera att göra detta tidigt på morgonen.

I uppdraget ingår även funktionskontroll av defibrillatorer på operation 1 och 8, samt att man vid möjlighet är behjälplig i avdelningens vardagliga arbete och flöde när det är möjligt.

Relaterad information

Vid hjärtstopp på allmän plats på Sahlgrenska tomten, tänk på att ta med akutväska om du är på avdelningen.

Registrering i Orbit

Anestesisjuksköterskan registrerar hjärtlarm i Orbit, även avblåsta larm.

Den ansvariga anestesisjuksköterskan för traumalarm registrerar traumalarm med aktuella koder enligt nedan

Åtgärds-koder

- AV013 CT-UNS
- SR100 Anestesiövervak, transport inom sjukhus
- SR215 Anestesi omhändertagande av akut sjuk
- DF028 Hjärtochlung räddning (gäller även avblåst larm)

Syfte

Att kunna svara på hjärtlarm på Sahlgrenska tomten dygnet runt och att vara ansvarig anestesisjuksköterska vid traumalarm och/eller traumaoperation på operation 1 och 8.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 2 Sahlgrenska, Operation 6 Sahlgrenska, Operation 7 Sahlgrenska, Operation 4 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Operation 5 Sahlgrenska, Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Kerstin Larsson, (kerla34), Sektionsledare

Granskad av: Lars Jensen, (larje1), Instruktör, Johan Teandersson, (johte5), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1102

Version: 10.0

Giltig från: 2025-11-28

Giltig till: 2027-11-28