

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2026-03-03

Giltig till: 2028-03-03

Samtidiga larm på AnOpIVA- kliniken NÄL, prioritering

Revidering i denna version

Ändring under rubrik: Bakgrund

Bakgrund

- Personal på AnOpIVA-kliniken ingår i olika larmteam, bl a:
Sectio, urakut eller inom 30 min (narkosjour, narkos-ssk, op-ssk, usk),
Traumalarm (narkosjour, narkos-ssk, IVA-ssk),
Hjärtstoppslarm (narkosjour, narkos-ssk).
Placentalösning (narkosjour, narkos-ssk, usk)
- På jourtid finns det på operationsavdelningen två (på kvällar och nätter) eller tre (på dagtid på helger) operationslag (narkos-ssk, op-ssk, usk).
Ett av lagen har larmsökare och bör bara ställa sig med en operation om den enligt operationsanmälande läkare inte kan anstå tills en pågående operation är avslutad.
'Sökarlaget' kan dock med fördel ringa ner och förbereda patient inför kommande operation, eller utföra mindre procedurer som t ex inläggning av CVK, elkonvertering m m, under förutsättningen att ansvarig narkosläkare har lagt upp en plan för en eventuell larmsituation som uppstår samtidigt.
- Rutinen avser i första hand jourtid, då det således kan bli samtidighetskonflikter vid flera pågående akuta operationer och / eller larm.

Syfte

Underlätta prioritering vid larm när andra larm och / eller operationer pågår.

Vilka berörs

All personal på operationsavdelningen, NÄL och IVA, NÄL.

Planering vid ett flertal operationer och / eller larm

När alla operationslag (eller åtminstone narkos-ssk som ingår) är upptagna med akuta operationer eller larm, måste man lägga upp en plan för vilka som ska springa på ett eventuellt ytterligare larm. **Ansvarig för denna planering är narkosjuren i samråd med IVA-juren.** Denna bedömning kan så klart inte göras omedelbart vid larm, men behöver göras så snart som möjligt.

Prioritering vid okänd larmsituation

Prioritering vid sådana samtidigthetskongflikter får initialt ske utan att man har kännedom om hur allvarliga de olika larmsituationer är och hur de utvecklas. I en sådan situation prioriteras larmen så här:

1. Sectio, urakut eller inom 30 min,
2. Trauma (där även kirurg larmas),
3. Hjärtstopp (där även medicinläkare larmas).

Exempelvis vid samtidigt sectio och trauma:

- Narkosjour eller IVA-jour, tillsammans med narkos-ssk, tar hand om sectio.
- IVA-jour eller narkosjour, tillsammans med IVA-ssk, tar hand om trauma.

När det kommer fram mer information om de olika larmsituationer, behöver resursfördelningen omvärderas.

Resurser utanför operationsavdelningen

Resurser som finns att tillgå vid samtidigthetskongflikter är

- IVA-jour (tel 51433) och
- IVA-ssk (tel 50767, Trauma/MIG-ssk) alt koordinator på IVA (tel 51360).

Om man bedömer att all personal kommer att bli upptagen under längre tid, får extra personal kallas in på operationsavdelningen, och bakjuren kontaktas.

Flera samtidigt larm, dagtid

Vid ett flertal samtidigt larm under dagtid kontaktas

- SOL (tel 51435) för att få tag i narkosläkare vid sectiolarm,
- IVA-dagbakjour (tel 51433) för att få tag i narkosläkare vid traumalarm eller hjärtstoppslarm,
- under ordinarie arbetstid operationskoordinator (tel 51555) för att få tag i operationslag vid sectiolarm och narkos-ssk vid traumalarm eller hjärtstoppslarm.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation NÄL

Innehållsansvar: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-205

Version: 4.0

Giltig från: 2026-03-03

Giltig till: 2028-03-03