OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Alexandra Hellnevi, (alehe), Strateg
Granskad av: Christofer Cardelli, (chrca30), Säkerhetssamordnare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2026-09-03
Giltig till: 2028-09-03

Akuta medicinska larm vid SÄS Skene

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver ansvar, larmrutiner och handläggning av patienter med både livshotande och mindre allvarliga tillstånd vid SÄS Skene inkl. handläggning vid beslut om transport till SÄS Borås.

Innehållsförteckning

Akuta medicinska larm vid SÄS Skene 1
Förändringar sedan föregående version 1
Sammanfattning 1
Innehållsförteckning 1
Bakgrund och syfte 2
Förutsättningar 2
Verksamhet vid SÄS Skene 2
Ansvar 2
Verksamhetschefernas ansvar 3
Akuta larm 3
Rött larm – Livshotande tillstånd 3

Lila larm – Specialistlarm 4
Utförande 4
Larmrutiner 4
Tillstånd hos patienten som bedöms som livshotande 4
Enheter MED larmknapp: Dagtid vardagar 5
Enheter UTAN larmknapp: Dagtid vardagar 5
Jourtid 5
Tillstånd hos patienten som bedöms som mindre allvarligt 5
Beslut om transport till SÄS Borås 6
Patient som är i behov av fortsatt akuta livsuppehållande insatser eller IVA-vård 6
Patient som kan vårdas på vårdavdelning 6
Ambulanstransport 6
Nya larmknappar 6
Reservrutin vid driftstörning 7
Uppföljning 7
Källförteckning 7

Bakgrund och syfte

Syftet med riktlinjen är att klargöra rutiner för handläggning av patienter både med livshotande och mindre allvarliga tillstånd vid SÄS Skene.

Förutsättningar

Verksamhet vid SÄS Skene

Verksamheten i Skene består av planerad verksamhet. I viss omfattning bedrivs vård som kan omfatta hela dygnet. Liknande form av verksamhet bedrivs på flera sjukhus i regionen och nationellt. Mottagningsverksamheten består endast av specialistmottagningar.

Ansvar

Verksamhetschefernas ansvar

- Att rutiner är kända av medarbetare gällande larm vid livshotande tillstånd.
- Att lokala rutiner finns och är kända angående kontakt vid mindre allvarliga tillstånd hos patient vid verksamhetens enheter.
- Att verksamheter med mottagnings- eller dagvårdsverksamhet har rutiner så att läkare inom verksamheten kan agera vid akuta medicinska situationer.
- Att individuella vårdplaner som gäller kommande vårdinsatser finns för varje patient inom respektive verksamhetsområde. HLR-indikation ska vara bedömd och begränsningar tydligt dokumenterade i vårdplanen.
- Att vårdplaner uppdateras vid flytt av patienter mellan SÄS Borås och SÄS Skene.

Akuta larm

Vid SÄS Skene finns två olika larmtyper. Dessa kan aktiveras via olikfärgade larmknappar. Om den larmande befinner sig i en situation där larmknapp inte fungerar, kan larm aktiveras genom telefon, ankn **2010**. Ange då numret på den larmknapp som inte fungerar.

Om patienter, närstående, andra besökare eller SÄS medarbetare drabbas av akut sjukdom på enhet *med* larmknapp, se rubrik Rött larm – Livshotande tillstånd. Vid händelse i lokal *utan* larmknapp samt utomhus, t.ex. parkeringsplats, larmas alltid ambulans via **112**!

Rött larm – Livshotande tillstånd

Ett livshotande tillstånd kan vara exempelvis hjärtstopp, andningstopp eller kraftig blödning. Det kan också vara symtom som akut isättande bröst- eller buksmärta. Oftast är tecken på detta sviktande vitalparametrar. Till detta larm kallas följande funktion:

- Narkosläkare

Lila larm – Specialistlarm
Till detta larm kallas specialist som tillhör enheten.

Utförande

Larmrutiner
Vid en larmsituation där larmknapp används sker följande steg:

- Larmande person trycker på knappen och får en kvittens att larmet gått i väg genom att en lampa börjar blinka vid knappen.
- Om den larmande befinner sig i en situation där larmknapp inte fungerar, kan larm aktiveras genom telefon, ankn **2010**. Ange larmknappsnummer. Larmet kommer till, för larmet aktuella, i förväg programmerade DECT-telefoner.
- Kvittering sker på telefonen. Larmmeddelandet anger larmtyp samt position för larmet. Lokalkännedom och förståelse av positionsbetydelserna för att snabbt kunna ta sig till rätt plats är avgörande för att larmkedjan ska fungera.
- När larmet kvitterats lyser lampan vid larmknappen med ett fast sken.
- Lampan slocknar när telefonist avslutar larmet.
- Om kvittering av larmmottagare uteblir kommer ett larm till Telefonicenter Borås/telefonväxeln där telefonisterna har manuella rutiner att följa.
- Vid fel kontaktas Telefonicenter Borås/telefonväxeln som vidtar reservrutin och felanmäler till KSD (fd VGR IT):s beredskap.

Tillstånd hos patienten som bedöms som livshotande
Vid osäkerhet om det finns dokumenterade begränsningar av vårdinsats i journalen får akut behandling och larm inte fördröjas.

Enheter MED larmknapp: Dagtid vardagar

1. Tryck på larmknapp
2. Påbörja akut behandling efter behov, t.ex. HLR.

Narkosläkare finns på operationscentrum måndag-torsdag 07:30-16:30, fredag 07:30-12:20. Undantag vid helger och vissa semesterperioder.

Enheter UTAN larmknapp: Dagtid vardagar

1. Påbörja akut behandling efter behov, t.ex. HLR.
2. Larma 112.

Via telefon **9184** larmas narkosläkare, som kommer om det ur medicinsk synvinkel är möjligt att lämna operation.

Narkosläkare finns på operationscentrum måndag-torsdag 07:30-16:30, fredag 07:30-12:20. Undantag vid helger och vissa semesterperioder.

Om händelsen gäller en enhet som har egen läkare på plats på dagtid, agerar denne själv för att omhänderta patienten till dess tillkallad hjälp anländer.

Jourtid

1. Påbörja akut behandling efter behov, t.ex. HLR.
2. Larma **112**.

Kontakta berörd jour angående eventuell överflyttning av patienten till SÄS Borås.

Kirurg bakjour, SÄS Borås, via telefonväxeln **033 - 616 10 00**.

Ortopeden primärjour, SÄS Borås, tfn **033 - 616 35 13**.

Övriga patienter: Kontakta husjouren inom VO medicin, SÄS Borås, tfn **033 - 616 10 06** eller via telefonväxeln **033 - 616 10 00**. Om inte frågan kan lösas direkt via telefon, tar husjouren kontakt med bakjouren på VO medicin, som har 2 timmars inställelsetid.

Tillstånd hos patienten som bedöms som mindre allvarligt

Handläggs enligt lokal rutin för respektive verksamhet.

Beslut om transport till SÄS Borås

Patient som är i behov av fortsatt akuta livsuppehållande insatser eller IVA-vård

Vid akuta livshotande tillstånd ska patienten, efter kontakt med läkare/jouren, transporteras direkt till akutmottagningen för bedömning av fortsatt vårdbehov och på vilken avdelning. Dagtid då narkosläkare bedömt patienten i Skene, kan denne ta direktkontakt med IVA i Borås och patienten, vid behov, överföras direkt till IVA. Ansvarig läkare i Skene ska informera ansvarig läkare på ”bakavdelning” på SÄS Borås inför överflyttningen.

Patient som kan vårdas på vårdavdelning

För patient som under jourtid, via telefonkontakt bedömts av jourläkare, och är i behov av vidare vård vid SÄS Borås, tar sjuksköterska på postoperativ avdelning kontakt med anestesibakjour samt bakjour för den specialitet (ortopedi/kirurgi) som patienten hör till och beslutar om överflytt. Patienten transporteras till postoperativ avdelning i Borås för direktinläggning.

Så snart patienten anländer till beslutad avdelning, ska den jourhavande läkare som deltagit i beslutet om överflyttning, se till att patienten omedelbart blir omhändertagen och undersökt av jourhavande läkare.

Under tid som inte är jourtid tas kontakt med enheten i Borås enligt ordinarie rutiner.

Ambulanstransport

Ring tfn **112** vid behov av ambulanstransport till SÄS Borås. Prioritering görs enligt SOS-alarms bedömning.

Nya larmknappar

Beställning av fler larmknappar sker hos systemförvaltaren på SÄS för AML vid säkerhetsenheten inom stab för hållbarhet kansli och säkerhet. Vid ansökan om nya larmknappar görs en värdering av kostnader, orsak till behovet (t.ex. lokalbyte) och

angelägenhetsgrad, vilket ligger till grund för om kostnaden belastar kliniken eller sjukhuset övergripande.

Systemförvaltaren lägger efter beslut från systemägaren (chefläkaren) beställningen hos Västfastigheter.

Reservrutin vid driftstörning

Akuta medicinska larm är kopplat till en meddelandeplattform som är en del av den digitala växel som levererar telefoni till sjukhuset via bärbara telefoner, DECT, och fasta telefoner, Cisco.

Vid avbrott i dessa system påverkas larmhanteringen och följande alternativ finns som reservrutin:

- Vid fel på larmknapp används ankn **2010** för larm, man uppger då larmknappsnummer. Lampa ska blinka när man tryckt in knappen; detta indikerar att den fungerar och att larmet sänds.
- Vid avbrott i ordinarie telefoni används reservtelefoni vid inlarmning, se rutinen Reservrutin vid driftstörning i IP-telefoni, SÄS.
- Vid avbrott erhåller larmmottagare larm via mobiltelefon; denna mobiltelefon finns förberedd att hämtas på operationsavdelningen, SÄS Skene.
- När övergripande avbrott verifierats skickas meddelande ut om allvarlig störning enligt rutinen Massmeddelande via Dect-telefoni vid SÄS.

Uppföljning

Vid behov

Källförteckning

Reservrutin vid driftstörning i IP-telefoni, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS

https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument

Massmeddelande via Dect-telefoni vid SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Alexandra Hellnevi, (alehe), Strateg

Granskad av: Christofer Cardelli, (chrca30), Säkerhetssamordnare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-31

Version: 12.0

Giltig från: 2026-09-03

Giltig till: 2028-09-03