

Gäller för: VE Hema Lung Med Neur Reum

Giltig från: 2026-01-12

Innehållsansvar: Annelie Ringblom, (annri3), Sektionsledare

Giltig till: 2028-01-12

Granskad av: Annelie Ringblom, (annri3), Sektionsledare

Godkänd av: Jonna Sandh, (jonol), Verksamhetschef

Reperfusionslarm – handläggning av sjuksköterska

Revideringar i denna version

Reviderad text.

Bakgrund, syfte och mål

Enligt nationella riktlinjer för stroke skall patienter som insjuknar i stroke kunna få trombolysbehandling och/eller trombektomi.

Detta dokument är till för att säkerställa att framarbetade rutiner följs i samband med reperfusionslarm på strokeenheten i Skövde. Målet med rutinen är att få en effektiv och säker vård i samband med reperfusionslarm.

Rutinen har koppling till styrdokumentet ”Reperusionsbehandling vid akut ischemisk stroke - handläggning”.

Rutinen är till för sjuksköterskan på strokeenheten i Skövde.

Rutinen tillämpas när sjuksköterskan på strokeenheten i Skövde har fått ett larm som hen bedömer som ett möjligt fall för trombolys eller trombektomi.

Arbetsbeskrivning

Larma

- Strokeläkare – kontorstid
Medicinjour – övriga tider
- Akutmottagningens ansvariga sköterska, tfn 43847 och meddela att det har startats ett reperfusionslarm.
- Ring och förvarna DT-lab tfn 31355
- Personal på avdelningen förbereder akutrum med övervakningsapparat, stickvagn, och bladderscan.
- Sjuksköterska går/cyklar ned till förberedelserummet bredvid akutrummet på akutmottagningen tillsammans med undersköterska och möter upp patienten.

Medtag:

- Reperfusionsmappen
- Telefonmall reperfusionlarm
- Reperfusionstelefonen
- Tidtagarur
- Id-band
- 2 stycken Elvisetiketter
- Trombolysväska.

Om reperfusionslarm avbryts meddela DT-lab omgående

Akutmottagning

- Starta tidtagarur när patienten anländer till akutrummet, akutmottagningen.
- Säkerställ ID-märkning samt pvk.
- Meddela DT-lab 31355 när läkaren gett klartecken.

Se till att medicinläkare följer med till DT-lab där hen granskar bilder tillsammans med radiolog.

DT-lab

- Vid ankomst till DT-lab, där uppgift om patientens vikt saknas, vägs hen med takliften på DT-lab. Liftmatta placeras på DT-bordet innan patienten flyttas över.
- Efter genomgången DT ordineras Metalysebehandling om inga kontraindikationer föreligger. Iordningsställ läkemedel medan fortsatt DT-serie körs. OBS! Blodtryck tas innan Metalyseinjektion

Registrera tidpunkt för start av Metalyse. Sjuksköterskan utför NIHSS snarast.

Trombektomi

Om patienten är aktuell för transport till SU för trombektomi:

- Boka transport Ambulans prio 1, skriv förifylld ”Ambulanstransport mellan sjukvårdsinrättningar”
- Sätt KAD
- Skicka med NIHSS/mNIHSS
- Ta reda på telefonnummer till ambulansen ifall trombolysjouren behöver nå dem.

Strokeenheten

- Signera Metalyse efter avslutad behandling, notera given dos samt tidpunkt.
- Kontroll-DT ska utföras inom 22-36h efter Metalysebehandling.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Hema Lung Med Neur Reum

Innehållsansvar: Annelie Ringblom, (annri3), Sektionsledare

Granskad av: Annelie Ringblom, (annri3), Sektionsledare

Godkänd av: Jonna Sandh, (jonol), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-107

Version: 10.0

Giltig från: 2026-01-12

Giltig till: 2028-01-12