

## Checklista Buklarm "Rädda buken"

<p><b>Kirurgavdelning</b></p> <p>Förändrad morfinkrävande buksmärtta av högre intensitet eller Peritonit eller Buksmärta + NEWS ökning av 2 poäng om NEWS&gt;5</p>	<p>Ansvarig SSK kontaktar:</p> <p>Avd ansvarigläkare dagtid Husjour (78146) till kl 20.00 Primärjour 78280 nattetid för direktbedömning</p>
<p><b>Kirurgavdelning</b></p> <p>SSK kirurgi ansvarar för:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Blodprover: blod-, el- och leverstatus, CRP + venös blodgas</li> <li>✓ Rör för blodgruppering/bastest</li> <li>✓ Grön PVK (minst rosa)</li> <li>✓ Uppskatta längd ____ och vikt ____</li> <li>✓ Bifoga denna checklista till akutjournal</li> <li>✓ Registrera tidpunkt för givet antibiotikum ____</li> <li>✓ Vätska/fast</li> <li>✓ Blododla, v-sond, KAD vid ordination, EKG</li> <li>✓ Klockslag när "rädda buken" patient har identifierats/kirurgjour kontaktats kl ____</li> </ul>	<p><b>Kirurgavdelning</b></p> <p>Narkosläkare ansvarar för:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Första bedside-bedömning på akuten kl ____</li> <li>✓ Vårdnivå och begränsningar i samråd med kirurg <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Optimering före op: <input type="checkbox"/> Avd <input type="checkbox"/> Postop/IMA. <input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> Direkt till Op</li> </ul>
<p>Kirurgjour ansvarar för:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ordinera vätska</li> <li>✓ Ordinera smärtlindring</li> <li>✓ Ordinera antibiotika (andra dos 4 timmar efter första vid sepsis)</li> <li>✓ Ordinera v-sond, KAD senast vid opbeslut</li> <li>✓ Ordinera blododling vid behov</li> <li>✓ Beställa DT med "rädda buken" som en del av frågeställning</li> <li>✓ Bedömning skörhetsgrad enligt Clinical Frailty Score ____</li> <li>✓ Ta kontakt med kirurgsenior för operationsbeslut och registrera tidpunkt för beslut ____</li> <li>✓ Ta kontakt med narkosläkare när operationsbeslut är taget</li> <li>✓ Registrera NEWS 2 i Melior</li> <li>✓ Registrera anamnes och tidigare sjukdomar i Melior</li> </ul>	<p><b>Operationsavdelning</b></p> <p>Narkosläkare tillsammans med narkos-SSK:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hemodynamik vid ankomst till operationsavdelning: <input type="checkbox"/> Stabil <input type="checkbox"/> Påverkad <input type="checkbox"/> Högradigt instabil</li> </ul> <p>Innan induktion:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <input type="checkbox"/> Artärnål <input type="checkbox"/> Blodgas <input type="checkbox"/> Volymsoptimerad <input type="checkbox"/> Noradrenalin <input type="checkbox"/> Push-vasopressor</li> <li>✓ Tillägg till perioperativ smärtlindring: <input type="checkbox"/> EDA i samråd med kirurg <input type="checkbox"/> Lidokaininf. <input type="checkbox"/> Ketanestinf. <input type="checkbox"/> Annat</li> <li>✓ Induktionsmedel: <input type="checkbox"/> Ketanest <input type="checkbox"/> Propofol <input type="checkbox"/> Fentanyl <input type="checkbox"/> Rapifen <input type="checkbox"/> TCI</li> <li>✓ Anestesilog närvarande vid induktion <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> Specialist <input type="checkbox"/> ÖL</li> <li>✓ Periop behandlingsplan (underhåll, BT-mål, provtagning etc.) <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Målstyrd vätsketerapi? <input type="checkbox"/> Pulsioflex</li> </ul> <p>Inför väckning:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Postop CVK-behov (i samråd med kir) <input type="checkbox"/> Anlagd <input type="checkbox"/> Behövs ej</li> <li>✓ Smärtlindring: <input type="checkbox"/> Catapresan <input type="checkbox"/> NSAID <input type="checkbox"/> Oxycodone <input type="checkbox"/> TAP/rectus <input type="checkbox"/> Annat _____</li> <li>✓ Postop: <input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> Postop <input type="checkbox"/> IMA</li> </ul> <p>Anestesiorelaterade komplikationer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> MAP &lt;60 vid induktion <input type="checkbox"/> Aspiration <input type="checkbox"/> Smärtgenombrott vid väckning</li> <li><input type="checkbox"/> Annat: _____</li> </ul>
<p><b>Operationsavdelning</b></p> <p>Operatör ansvarar för:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registrera vårbegränsningar innan operation (tas i samråd med narkosläkare)</li> <li>✓ Anhörigkontakt <input type="checkbox"/> innan/<input type="checkbox"/> efter operation</li> <li>✓ Komorbiditet: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> KOL <input type="checkbox"/> Ascites/leversvikt</li> <li><input type="checkbox"/> Hjärtsvikt <input type="checkbox"/> Metastaserad cancer</li> <li><input type="checkbox"/> Hypertoni <input type="checkbox"/> Rökare</li> <li><input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Immunsuppression</li> <li><input type="checkbox"/> Kronisk njursvikt/dialys <input type="checkbox"/> Blödningsbenägenhet inkl antikoag/trombocythämmare</li> <li><input type="checkbox"/> Akut njursvikt</li> <li><input type="checkbox"/> Obesitas/övervikt</li> </ul> </li> <li>✓ Räkna mortalitets/morbiditets risk med NSQIP kalkylator ____/____ och registrera i Melior</li> <li>✓ Kontakt med operationskoordinator</li> <li>✓ Kontakt med andra kirurgiska specialiteter vid behov (kärlkirurg, urolog, gynekolog)</li> <li>✓ Fynd och åtgärd vid op _____</li> <li>✓ Rectusblockad givet Ja/Nej</li> <li>✓ Operatörens kompetens <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> Specialist <input type="checkbox"/> Överläkare</li> </ul>	<p><b>Postoperationsavdelning</b></p> <p>Narkosläkare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inrondad inom 30 min (med dokumenterade mål och åtgärder på kurvan avseende POX. BT. Diures. P-glukos. Lab) <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Plan smärtlindring - Anlägga EDA? <input type="checkbox"/></li> </ul> <p>Postop-SSK ansvarar för:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ NEWS ankomst ____ <input type="checkbox"/> med vasopressor</li> <li>✓ VAS ankomst ____</li> <li>✓ Förekomst av andningsstöd: <input type="checkbox"/> syrgas <input type="checkbox"/> NIV <input type="checkbox"/> HFNC</li> <li>✓ Uppföljning av mål och frekvent avstämning med narkosläkare tills uppnådda mål. Avstämd x ____</li> <li>✓ NEWS utskrivning ____ VAS utskrivning ____</li> <li>✓ Behov av PIG <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> 48h</li> </ul> <p><b>Övriga kommentarer</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

# Checklista Buklarm "Rädda buken"

<p><b>Kirurgavdelning</b></p> <p>Ankomsttid och datum ____</p> <p>Operationsdag</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ NEWS 2 vid ankomst ____, därefter enl rutin (dvs minst 3ggr/dygn)</li> <li>✓ Mobilisering till sängkant/stående vid säng Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Start mat- och vätskelista</li> <li>✓ Näringsdryck (2st) om ej fastande postoperativt <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Smärtskattning</li> <li>PO behandling insatt?</li> <li>✓ Skattning av illamående</li> <li>✓ Urinmätning påbörjas, ev blåsscanning</li> <li>✓ Gasavgång Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Avföring Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Träna Fragmin - Patient klarar detta Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Stomiträning?</li> <li>✓ Dynastat 6 timmar efter första injektionen <input type="checkbox"/> 12 timmar efter första injektionen <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Ordinera prover för nästkommande dag (POD1): Hb, CRP, kreatinin, andra prover specificeras av opererande kirurg</li> </ul>	<p>POD3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vätskelista och Kcal beräkning före rond</li> <li>✓ Vikt (innan frukost)</li> <li>✓ P-glukos innan frukost</li> <li>✓ Näringsdryck <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> (om ej fastande)</li> <li>✓ Urinmätning</li> <li>✓ Om EDA, kan det avvecklas?</li> <li>✓ Smärtskattning (högsta värde) VAS ____</li> <li>✓ Skattning av illamående (högsta värde) ____</li> <li>✓ Mobilisering (&gt;3 timmar utanför sängen) <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></li> <li>✓ V-sond? Mätning före rond</li> <li>✓ Drän? Avveckla Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Mätning före rond</li> <li>✓ Gasavgång <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Avföring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Träna fragmin - Patient klarar detta Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Stomiträning?</li> <li>✓ PEP 3x10 varannan timme och andningsgymnastik (djupandning, hostfunktion, behov av sjukgymnast?)</li> <li>✓ Provtagning i samråd med rondande läkare</li> <li>✓ Utskrivningsplanering/PUD?</li> </ul>
<p>POD 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vätskelista och Kcal beräkning före rond</li> <li>✓ Vikt (innan frukost)</li> <li>✓ P-glukos innan frukost</li> <li>✓ Näringsdryck <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> (om ej fastande)</li> <li>✓ Urinmätning; dra KAD vid ordination</li> <li>✓ Smärtskattning (högsta värde) VAS ____</li> <li>✓ Skattning av illamående (högsta värde) ____</li> <li>✓ Mobilisering (minst 3ggr utanför sängen) <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></li> <li>✓ V-sond? Mätning före rond</li> <li>✓ Drän? Avveckla Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Mätning före rond</li> <li>✓ Gasavgång <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Avföring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Träna fragmin - Patient klarar detta Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Stomiträning?</li> <li>✓ PEP 3x10 varannan timme och andningsgymnastik (djupandning, hostfunktion, behov av sjukgymnast?)</li> <li>✓ Provtagning enl ordination</li> <li>✓ Utskrivningsplanering/PUD?</li> </ul>	<p>POD4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vätskelista och Kcal beräkning före rond</li> <li>✓ Vikt (innan frukost)</li> <li>✓ P-glukos innan frukost</li> <li>✓ Näringsdryck <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> (om ej fastande)</li> <li>✓ Urinmätning</li> <li>✓ Om EDA, kan det avvecklas?</li> <li>✓ Smärtskattning (högsta värde) VAS ____</li> <li>✓ Skattning av illamående (högsta värde) ____</li> <li>✓ Mobilisering (&gt;3 timmar utanför sängen) <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></li> <li>✓ V-sond? Mätning före rond</li> <li>✓ Drän? Avveckla Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Mätning före rond</li> <li>✓ Gasavgång <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Avföring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Träna fragmin - Patient klarar detta Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Stomiträning?</li> <li>✓ PEP 3x10 varannan timme och andningsgymnastik (djupandning, hostfunktion, behov av sjukgymnast?)</li> <li>✓ Provtagning i samråd med rondande läkare</li> <li>✓ Utskrivningsplanering/PUD?</li> <li>✓ Överväga postoperativ komplikation om flera mål inte har uppnåtts</li> </ul>
<p>POD2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vätskelista och Kcal beräkning före rond</li> <li>✓ Vikt (innan frukost)</li> <li>✓ P-glukos innan frukost</li> <li>✓ Näringsdryck <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> (om ej fastande)</li> <li>✓ Urinmätning</li> <li>✓ Om EDA, kan det avvecklas? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Smärtskattning (högsta värde) VAS ____</li> <li>✓ Skattning av illamående (högsta värde) ____</li> <li>✓ Mobilisering (&gt;3 timmar utanför sängen) <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></li> <li>✓ V-sond? Mätning före rond</li> <li>✓ Drän? Avveckla Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Mätning före rond</li> <li>✓ Gasavgång <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Avföring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Träna fragmin - Patient klarar detta Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>✓ Stomiträning?</li> <li>✓ PEP 3x10 varannan timme och andningsgymnastik (djupandning, hostfunktion, behov av sjukgymnast?)</li> <li>✓ Provtagning enl ordination</li> <li>✓ Utskrivningsplanering/PUD?</li> </ul>	<p><b>Utskrivningskriterier</b></p> <p>Kan patienten äta och dricka? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Har patienten haft gas eller avföring? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Är patienten väl smärtlindrad? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Klarar patienten sin ADL? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p>Om stomi: klarar patienten att sköta sin stomi? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></p> <p style="padding-left: 40px;">återbesök till stomi ssk inom 2 veckor</p> <p style="padding-left: 40px;">om stomi ska läggas ner, återbesök till NG 12 veckor</p> <p>Registrera Clavien Dindo vid utskrivning ____</p> <p>Bevaka ansvarig för Clavien Dindo 30 dagar ____</p> <p><b>Observationer, eventuella kommentarer</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>