

# Anestesiövervak av patienter från Akutmottagningen

**Innehållsansvarig:** Triage och traumahandledare Akutmottagningen Su/s

**Godkänd av:** Anna-Clara Collen( annco1) Verksamhetschef,  
verksamhetsledningen akutmedicin och geriatrik, Lina Homqvist (linho8)  
Sektionschef akutmottagningen

## Syfte

Tydliggöra vilka kriterier som gäller för anestesiövervak av patienter från akuten.

## Vilka berörs

Personal på akuten, läkare, anestesijuksköterskor på röntgenanestesi och anestesi/ neuroanestesi på AnOpIVA, traumateamet.

## Innehåll och metodbeskrivning

Patienter som är på akuten har en kort observationstid och diagnosen är ofta inte klar. Tänk på att förändringar kan komma snabbt och omprioritering kan behöva göras utifrån förändrat tillstånd.

Anestesipersonal vid patientövervakning på röntgen används då patienten visar svikt av vitala funktioner och där anestesis kompetens är meningsfull för vitala funktioners upprätthållande. Det är i princip News 2 kriterier som gäller.

Anestesijour bedömer behovet av röntgenanestesi medverkan. Denna bedömning görs självklart "bedside" hos patienten och dokumenteras av anestesijouren i journalen.

## Kriterier enligt News 2

- Hotad luftväg
- Andningsfrekvens <8 eller >30 andetag/min
- Saturation <90% med syrgas om inte grav KOL
  - Hjärtfrekvens <40 eller >130 slag/min

- Systoliskt blodtryck <90mmHg
- Sänkt medvetandegrad  $\geq$  RLS 3
- Utöver ovan nämnda symtom, medverkar anestesi vid nivå 1 traumalarm.

Vid behov av denna övervakning skall ledningsansvarig läkare på Akuten kontakta ansvarig anestesilog.

Patienter som redan finns i specificerade flöden, såsom stroke och hjärtstopp, följer dessa larmkedjan. När patient bedömts av CIVA-jour och behöver övervakning på röntgen ordnar CIVA-jouren det med neuroanestesi. Vid kapacitetsbrist på anestesi skall ledningsläkare på akuten och anestesilog komma överens om vilken prioritetsordning som gäller.

### **Ansvar**

Ansvarig läkare på Akuten och läkare på röntgenanestesi, An/Op/IVA.  
Vårdenhetschef och sektionschef ansvarar för att rutinen är känd och efterföljs.

### **Uppföljning och utvärdering**

Uppföljning sker via sektionsledarrapporten akuten Su/s och via sektionsledare på röntgenanestesi.

Vårdenhetschef och sektionschef ansvarar för regelbunden uppföljning och utvärdering av verksamhetens rutiner.

Revideringsansvarig är innehållsansvarig eller dennes av Vårdenhetschef utsedd ersättare.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

### **Dokumentation**

Styrande dokument arkiveras i sharepoint. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkiv och allmän handling.

### **Spridningslista**

Personal på Akuten, läkare, anesthesisjuksköterskor på röntgenanestesi och anesthesisjuksköterskor på natten på AnOpIVA samt alla som arbetar i traumateamet.

### **Granskare/ Arbetsgrupp**

Triage och traumahandledargrupp Akutmottagningen Su/s

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.