

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn, Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2025-01-17

Innehållsansvar: Lina Collvik, (linco), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-01-17

Granskad av: Anna Pihlström, (annpi5), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Inga ändringar.

Syfte

Säkra hanteringen av pågående infusioner vid överlämning från Barncancercentrum till Operation 1 barn.

Arbetsbeskrivning

Planering inför sövning

Ansvarig läkare på vårdavdelningen avgör vilka infusioner som måste pågå peroperativt.

Byten av kontinuerliga infusioner ska undvikas på operationsavdelningen. Om dessa byten kan förutses ska de genomföras på vårdavdelning innan patienten överlämnas till operationsavdelningen.

Pågående cytostatika- eller antikroppsbehandling behöver rapporteras mellan läkare.

Vid överlämning av patient med pågående infusion

Sjuksköterska från vårdavdelning rapporterar pågående infusioner till ansvarig anestesisyksköterska vid överlämning. Använd SBAR mall (se bilaga 1)

Avstämning sker **efter** att patienten tagits omhand, men före start av anestesin:

- Vilket/vilka läkemedel pågår?
- Vilken infusionshastighet gäller?
- Kan andra läkemedel ges i samma infart?
- Gemensam genomgång av inställningar på infusionspumpen.
- Ev. biverkningar som är viktigt att känna till.

Skriftliga ordinationsunderlag ska lämnas med om ordinationen finns utanför Melior, exempelvis i Cytobase.

Om ingen läkemedelsinfusion pågår kan undersköterska lämna patienten på operationsavdelningen.

Ansvar

Gäller för all personal på Operation 1 barn och Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har avdelningschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig är ansvarig för revision. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

Granskare/arbetsgrupp

Maria Jordansson, anestesisyksköterska, Operation 1 barn
Daniel Widéen, vårdenhetschef Operation 1 barn

Bilaga 1. Mall för överrapportering mellan Barncancercentrum och Operation 1 barn.

	Mall för överrapportering enligt SBAR	Egna anteckningar
S	Namn och personnummer Orsak till vård/operation	
B	Anamnes, av betydelse för detta vårdtillfälle- kortfattad Smitta Allergi Sekretess	
A	Vilket/vilka läkemedel pågår Vilken infusionshastighet gäller Kan andra läkemedel ges i samma infart	
R	Eventuella biverkningar som är viktiga att känna till Gemensam genomgång av inställningar på infusionspumpen	

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Verksamhet
Barncancercentrum

Innehållsansvar: Lina Collvik, (linco), Vårdenhetschef

Granskad av: Anna Pihlström, (annpi5), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-225

Version: 7.0

Giltig från: 2025-01-17

Giltig till: 2027-01-17