

TEE Pre- och postoperativ omvårdnad

Revideringar i denna version

Inga ändringar gjorda.

Syfte

Säkerställa att en god och säker omvårdnad bedrivs i samband med TEE undersökning.

Arbetsbeskrivning

Förberedelser dagen före:

- Familjen skall ha erhållit information om undersökningen via brev.
- Informera om vad som kommer att ske inför TEE-undersökningen.
- Ge information till barnet och föräldrarna om svälttid inför sövning enligt ordination av anestesipersonal.
- Vikt, längd, blodtryck, SaO₂, EKG kontrolleras på alla barn. Lungröntgen utförs.
- Applicera Emla inför PVK. Blodprover endast på ordination.
- Id-band, sätts på av sjuksköterska som kontrollerar identiteten tillsammans med patienten och föräldrarna.
- Narkosbedömning sker dagen före eller i samband med undersökningen.
- Narkoskurva och kardex skickas med till operation.
- Informera föräldrarna om att de får lov att vara med till dess att barnet sover och att de under tiden undersökningen pågår kan vänta på avdelningen eller gå en promenad eller dylikt. Undersökningen tar 30-60 minuter och görs för närvarande på fredag förmiddag.

Postoperativa omvårdnadsåtgärder:

- Vid ankomst till avdelningen från uppvaket kontrolleras puls, andningsfrekvens, saturation och blodtryck. Om detta är stabilt och förloppet varit okomplicerat behöver endast puls- och andningskontroller upprepas någon gång till under de närmaste fyra timmarna.
- Observera att patienten skall kissa efter narkosen, om så ej skett inom 4 tim kontakta ansvarig läkare för vidare ställningstagande.
- När patienten har ätit, druckit och kissat får de gå hem.
- Ansvarig läkare skall bedöma patienten innan arbetsdagens slut. Läkaren avgör då om barnet kan gå hem under em/kvällen eller måste stanna över natten. Om barnet enligt läkaren får gå hem under em/kvällen bedömer ansvarig sjuksköterska när barnet får gå hem. Jourläkare behöver då inte komma och skriva ut barnet.

Föräldrainsformation:

Ett preliminärt besked ges redan under eftermiddagen till föräldrarna och barnet angående undersökningens resultat, men den definitiva bedömningen görs först vid thoraxkonferens 2-3 veckor senare.

Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret. Vårdenhetschef och avdelningsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs på enheten. Sjuksköterska har egenansvar att följa rutinen.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

Granskare/arbetsgrupp

Anders Nygren, Läkare, Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Anders Nygren, (andny), Överläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-307

Version: 7.0

Giltig från: 2026-01-20

Giltig till: 2028-01-20