

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-05-22

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1), Överläkare

Giltig till: 2027-05-20

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Inga.

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

Arbetsbeskrivning

Följande parametrar ramordinerar av ansvarig specialitläkare:

CIRKULATION

- Maxgräns på systoliskt blodtryck, enligt kirurg eller 120 mmHg för patienter med aortadissektion eller 140 mmHg för övriga patienter.
- MAP – medelartärtryck (> 65 mmHg eller tillräckligt för stabil urinproduktion).
- CVP
- Blödning (< 50 ml/h)
- Temp
- Hjärtrytm
- Provsvar
- Varm perifert
- Fri från shivering

Att tänka på:

UCG

SvO2

Antiarytmika

Provtagning

Volymsubstitution (Kolloid / kristalloid / blodprodukter)

Rutin Riktlinjer och rutiner för blod och blodprodukter på Thorax

RESPIRATION

- SpO2, pO2 (>9,5 kPa)
- Syrgasbehov
- pCO2 (< 7 kPa)
- Andningsfrekvens
- Obs! Luftläckage i drän

Att tänka på:

Rtg pulm Rutin Röntgenrutiner på TIMA.

Blodgas

CPAP O2-konc + motstånd cm H2O Rutin CPAP

Inhalationer Rutin Inhalationsläkemedel"

ELIMINATION

- Diures, 0,5-1 ml/kg/min
- Kreatinin/Urea (Njurfunktion)
- P-kalium (4,0-5,0)
- Vätskebalans
- Vikt

Att tänka på:

Diures / timdiures
Diuretika ramordineras alt kontinuerligt iv
Kaliumsubstitution po/iv
Laxantia

NUTRITION

- Kcal – behov/ försörjningsförmåga
- P-glucos [Insulininfusion \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)
- Ev bukstatus

Att tänka på:

Parenteral nutrition / TPN
Enteral nutrition / sond
Novorapidinfusion

AKTIVITET

- Grovneurologisk status (kunna röra på alla fyra extremiteterna)

Att tänka på:

Vid misstanke om nytillkommen skada, **snabb handläggning!**

1. Neurologkonsult
2. CT-hjärna

SMÄRTA

- VAS \leq 3/ ge intryck av smärtfrihet

Att tänka på:

Mo-PCA
TEDA
Analgetika po
Kontakta anestesijour vb

PLANERING

- Behandlingsstrategi / tidsperspektiv / uppföljning
- Överflyttning till vårdavdelning

Delegering för sjuksköterskor av ramordinerade läkemedel vg se Rutin läkemedel

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Andreas Westerlind, Vårdenhetsöverläkare Thorax

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1),
Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-338

Version: 7.0

Giltig från: 2025-05-22

Giltig till: 2027-05-20