

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

Ändringar är rödmarkerat

## 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 sektionsschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

## Arbetsbeskrivning

### BAKGRUND

#### Lungröntgen efter hjärtoperation:

Röntgen pulm görs efter drändragning, oftast morgonen efter operationen, denna görs nere på röntgenavdelningen, (undantag om patienten är helt pacemakerberoende då görs röntgen på avdelningen, eller om patient är oförmögen på annat sätt att delta aktivt vid undersökning)  
Remiss skrivs av sjuksköterska

Om röntgen görs innan rutinkontroll (vid respiratorisk insufficiens) görs detta efter läkarordination

Indikationer:

Över 7 liter syrgas

POX under 92 %

Luftläckage i drän/ subcutana emfysem

#### Lungröntgen efter lungoperation:

-Lobectomi ( VATS/thorakotomi), pulmectomi, pleurektomi röntgen morgonen efter operation, men innan drän är draget, samt första morgonen efter drän är draget.

Röntgen undersökning görs på avdelningen innan dränet är draget.

Remiss skrivs av sjuksköterska.

Övriga ingrepp på lungan se checklista som kirurg fyllt i när röntgen ska göras.

-Vid respiratorisk insufficiens sker röntgen på läkarordination

Över 7 l syrgasbehov

Saturation /Pox under 92%

Stort luftläckage i drän

Eller utveckling av subcutana emfysem.

Efter **andra operationer** på patienter som kommer till TIMA görs lungröntgen endast enligt läkarordination.

På vårdavdelningen tas rutinmässigt lungröntgen:

- Efter drändring.
- Ev. innan hemgång.

### **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 avd 12-25

Susanne Henningsson sektionsledare avd 12-25

Emilie Johansson timansvarig sjuksköterska avd 12-25

# 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:** SU9777-819499373-339

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-05-22

**Giltig till:** 2027-05-20