

Gäller för: Intervention 2 Sahlgrenska

Giltig från: 2026-06-03

Innehållsansvar: Sebastian Völz, (sebvo1), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2028-05-26

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Lungemboli hantering på intervention 2

Revideringar i denna version

Ny Rutin

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 minska risken att fel och brister uppstår samt att underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Arbetsbeskrivning:

Förberedelser

Hämta låda med flowtriever material.

Kontrollera övrigt material med Operatör vad de önskar.

Röntgenrör i sidoposition om narkos är närvarande.

Vid behov kontakta EPS för support, Håkan Löfmark (Tfnr: 070-6516095).

Förbered ultraljud för ljumskstick.

Ta in och förbered kontrastinjektor.

Ändra beteckning till PA på P1 för att få rätt kurva.

Utrustning

Ultraljud

Kontrastinjektor

Utförande

Patienten placeras och förbereds som vid angio.

Som assisterande:

Duka ett vanligt angiobord.

Tvätta bilaterala ljumskar. Sterilklä enligt ordinarie rutin.

Flowtriever material öppnas först utifrån samråd med Operatör.

Förbered Flowtriever material enligt beskrivning som finns i låda.

Som omvårdnad:

Kontrollera ACT så tidigt som möjligt. Målvärde på ACT 250-300s.

Kontrollera och dokumentera

Frekvens, bltr, POX, om syrgas och hur mycket, PAP, MPAP.

Dokumenteras innan och efter åtgärd.

Antal aspirationer dokumenteras samt uppskattad blodförlust.

Dokumentera tid när flowtrievern läggs in i patienten samt tas ut.

Fyll Inari protokoll samt etiketter. Klistra etiketter på protokollet.

Lämnas sedan till instuktörerna.

Eftervårds ordinationer.

Kontroll av instick. Planläge 6h

Kontroll av vitalparametrar på avdelning

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den sjuksköterska eller läkare som utför arbetsuppgiften är själva ansvariga för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin. Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har rutinansvarig sjuksköterska tillsammans med vårdenhetschef.

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Arbetsgrupp

Sebastian Völz, Överläkare, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Vera Lomander, Leg. Spec. Sjuksköterska inom Hjärtsjukvård, Intervention 2 VO
Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intervention 2 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sebastian Völz, (sebvo1),
Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Sebastian Völz, (sebvo1),
Universitetssjukhusöverläkare, Petronella Torild, (petto7),
Vårdenhetschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-509

Version: 3.0

Giltig från: 2026-06-03

Giltig till: 2028-05-26