

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungmottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2026-05-22

Innehållsansvar: Anders Andersson, (andan1), Överläkare

Giltig till: 2026-11-30

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

LMOT - Kriterier för när blodgaskontroller som sker via Syrgasmottagning, Lungmottagning Sahlgrenska utförs i hem eller på boende

Förändringar sedan föregående version

Nytt styrande dokument. Verksamhetstillhörighet uppdaterats.

Bakgrund och syfte

Blodgaskontroller för patienter som behandlas med syrgas i upptagningsområdet sker som grundregel på Syrgasmottagning. Dessa kontroller kan ibland behöva göras i hem eller på boende om patienten av någon anledning är oförmögen eller har svårt att ta sig till Syrgasmottagning.

Det behövs kriterier för när detta kan komma i fråga. En förutsättning för syrgasbehandling är att patienten medverkar och är införstådd med att behandlingen behöver kontrolleras med blodgas.

Syrgassköterska gör hembesök under förutsättning att kriterier härför är uppfyllda. Ansvarsområdet för Syrgasmottagning, Lungmottagning Sahlgrenska omfattar följande kommuner: Ale, Göteborg, Härryda, Kungälv, Mölndal, Stenungsund, Partille, Tjörn, Öckerö.

Förutsättningar

Sjuksköterskor på Syrgasmottagningen, Lungmottagning, verksamhet Specialistmedicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Respektive linjeförstare ansvarar för att rutinen blir känd och använd.

Verksamhetschefen verksamhet Specialistmedicin, Område 6, SU ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Utförande

Kriterier för när hembesök sker för blodgaskontroll

- Patienten är i behov av liggande transport för att ta sig till Syrgasmottagning.
- Annan anledning som gör att patienten inte kan ta sig till Syrgasmottagning såsom svår somatisk eller psykiatrisk sjukdom.
- Blodgaskontroll i hem eller på boende sker på läkarordination.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Uppföljning

Uppföljning, utvärdering, uppföljning och revidering ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande.

Vårdenhetschefen ansvarar för uppföljning och revision av rutinen.

Arbetsgrupp

Anders Andersson, Överläkare, Marie Roth, vårdenhetschef och Eva Moreno-Johansson, sjuksköterska har arbetet fram det styrande dokumentet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungmottagning
Sahlgrenska

Innehållsansvar: Anders Andersson, (andan1), Överläkare

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-188

Version: 2.0

Giltig från: 2026-05-22

Giltig till: 2026-11-30