

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-01-15

Innehållsansvar: Alexandros Rentzos, (alere2), Överläkare

Giltig till: 2028-01-15

Granskad av: Alexandros Rentzos, (alere2), Överläkare

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12), Verksamhetschef

# Rädda – hjärnan – larm Radiologi SU´s

## Alla personalkategorier

För kompletterande arbetsbeskrivning beträffande Radiolog och undersköterska vid Rädda-Hjärnan-larm se länkar:

[Rädda-hjärnan-larm Radiologi SU'S Kompletterande arbetsbeskrivning Radiolog](#)

[Rädda-Hjärnan-larm Radiologi SU'S Kompletterande arbetsbeskrivning Undersköterskor](#)

### Syfte

Dokumentet anger rutiner inom Radiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset för handläggning av Rädda-Hjärnan-larm för sjuksköterskor, undersköterskor och läkare.

### Remiss

#### Del I: "DT-hjärna, rädda hjärnan (strokelarm)

- Undersökningskod 810000r
- Kostnadsställe/Kod 6369

#### Del II: "Cerebral angiografi, embolektomi, främre i narkos"

- Undersökningskod 175464N
- Kostnadsställe/Kod 6369
- Utförande avdelning "Hybi.Interv1.Nro

## Viktiga telefonnummer

Trombolysjour	2 8714
Neurologjour	2 9200
Neurologbakjour	2 9110
Triagessjuksköterska	2 8103
Trombolyssjuksköterska	2 9499
Växel för larminfo	341 00

## Arbetsbeskrivning röntgenpersonal vid Rädda-Hjärnan-larm

- Rädda-Hjärnan-larm kan utlösas av 2 personer på neurologkliniken SU/S för alla Rädda-Hjärnan-fall inom SU:s upptagningsområde:
  - \* **vardagar 8:00–16:00**
    - trombolysjour/regional reperfusionsjour SU (samma person dagtid)
  - \* **jourtid: 16:00–8:00 och helger**
    - neurologjour
    - regional reperfusionsjour SU
- I regel är det trombolysjouren/regional reperfusionsjouren som är larmansvarig dagtid och neurologjouren jourtid för alla Rädda-Hjärnan-fall. Dock kommer de att ta hand om var sitt larm om 2 Rädda-Hjärnan-fall inkommer samtidigt dagtid.
- Rädda-Hjärnan-larm når röntgenavdelning 10–15 minuter innan patientens ankomst till röntgen.  
(Larmet går via sökare till: DT-sluss, DT-rum samt neuroradiologi på vardagar dagtid eller Joursluss och röntgens primärjour jourtid).
- Röntgenavdelning bereder omedelbart plats för urakut DT-undersökning som utförs på rum S11, S15 eller S16, plan00, i BOIC.
- **Vardagar 8:00–16:00**
  1. Sluss-undersköterska ringer till trombolysjour telefonnummer 2 8714, alt. växelns akut-telefonnummer 341 00, för att få patientuppgifter och namn/befattning på den som har utlöst larmet samt informerar om vilket DT-rum som ska användas.
  2. Röntgen (sluss-undersköterska) registrerar remiss ”DT hjärna, rädda hjärnan (strokalarm)” samt remissen ”Cerebral angiografi, embolektomi, främre i narkos” Interventionsregistreringen måste ha kvar status ”ny”

annars går den inte att öppna på intervention.

Se [AGFA PM "Strokelarm"](#)

3. Sluss-undersköterska beställer brits från vaktmästeriet

• **Jourtid (16:00–8:00 och helger)**

1. Sluss-undersköterska ringer till trombolysjour telefonnummer 2 9200, alt. växelns akut-telefonnummer 341 00, för att få patientuppgifter och namn/befattning på den som har utlöst larmet.

2. Röntgen (sluss-undersköterska) registrerar remiss "DT hjärna, rädda hjärnan (strokelarm)" samt remissen "Cerebral angiografi, embolektomi, främre i narkos" Interventionsregistreringen måste ha kvar status "ny" annars går den inte att öppna på intervention.

Se [AGFA PM "Strokelarm"](#)

3. Neurologjour ansvarar för att kontakta narkos vid behov.

4. Sluss-undersköterska beställer brits från vaktmästeriet

- Ansvarig neurolog kommer till röntgenavdelningen innan patienten anländer och sammanstrålar med radiolog och röntgenpersonal på det aktuella DT-labbet
- Ansvarig neurolog fyller i remiss "DT hjärna, rädda hjärnan (strokelarm)" på röntgen
- ! OBS! Röntgen(sluss-undersköterska) skannar in remissen
- Ambulanspersonal kommer med patienten; alla nödvändiga i.v. infarter skall vara lagda
- Ambulanspersonalen rapporterar kort till ansvarig neurolog medan patienten flyttas över till DT-bordet och röntgenpersonal förbereder för undersökningen
- Trombolys-sjuksköterska (eller anestesijsjuksköterska om tillkallad) övertar ansvaret för övervakning av patienten med fortsatta kontroller minst var 15:e min (puls, blodtryck, pox och vakenhet)
- DT hjärna utan kontrast utförs så fort DT-personalen är redo utan att vänta på komplett NIHSS bedömning. Protokoll [DTs Neuro C9 Strokelarm](#)
- NIHSS status tas av neurolog eller kompletteras om neurolog inte hunnit slutföra NIHSS bedömning innan DT hjärna.
- Bolusdos trombolys kan ges till patienten innan beslut om DT angiografi och DT perfusion; annars efter undersökning och bedömning
- Om patienten har en pågående NOAK-behandling kan speciella blodprover behöva tas. Dessa prover ska lämnas akut till C-lab. Detta behöver trombolysjuksköterskan ha hjälp med av röntgenpersonal. Provsvar behöver ej inväntas, C-lab kontaktar neurolog med svar på prover.
- Beslut om fortsatt utredning med DT angiografi/ DT perfusion tas av ansvarig neurolog, eventuellt i samråd med neurointerventionsjour.

I samband med beslut om DT angiografi/ DT perfusion låser radiologi en sänghiss för eventuell transport till neurointervention.

Ansvarig röntgensjuksköterska på DT-lab meddelar undersköterskan i DT-slussen, som ansvarar för att hissen blir låst.

**Jourtid** ska undersköterska som följer patienten upp till neurointervention finnas tillgänglig

## Arbetsbeskrivning röntgenpersonal efter undersökning och bedömning om man avstår från neurointervention

1. Bolusdos trombolys ges och infusion initieras på plats på röntgenavdelning av trombolysjuksköterska
2. Patienten flyttas över till britsen så fort beslutet om vidare transport har fattats
3. Trombolys-sjuksköterska transporterar patienten till avdelning
4. Röntgen (sluss-undersköterska) väljer ”remiss avslutad” i åtgärdsrutan för remiss ”Cerebral angiografi, embolektomi, främre i narkos”.

## Arbetsbeskrivning röntgenpersonal om neurointervention beslutas

- I samband med beslut om DT angiografi/ DT perfusion låser radiologi en sänghiss för eventuell transport till neurointervention.  
Ansvarig röntgensjuksköterska på DT-lab meddelar undersköterskan i DT-slussen, som ansvarar för att hissen blir låst.
- **Jourtid** ska undersköterska som följer patienten upp till neurointervention finnas tillgänglig
- **Vardagar 8:00–16:00**  
Neurolog och trombolys-sjuksköterska kör patienten till neurointervention rum I13 eller I12, plan 2/3, BoIC.
- **Jourtid (16:00-08:00 och helger)**  
Neurolog, trombolys-sjuksköterska och undersköterska från röntgen kör patienten till neurointervention rum I13 eller I12. Plan 2/3, BoIC

(Se separat PM ”[Rädda-Hjärnan-larm/Radiologi SU/S Kompletterande arbetsbeskrivning Undersköterska](#)” för arbetsuppgifter på neurointervention)

## Arbetsbeskrivning om patienten befinner sig utanför SUs upptagningsområde

Strokepatienter utanför SUs upptagningsområde men inom VGR kan bli aktuella för radiologisk utredning på SU/S om de är kandidater för mekanisk embolektomi.

! OBS! Rädda-hjärnan-larm utlöses för alla patienter som ska till DT.

1. *Patienter som insjuknar med allvarlig stroke utanför SUs upptagningsområde men inom 45 minuters ambulanstransporttid till SU/S **direkttransporteras** till SU/S och genomgår DT hjärna, DT angiografi och DT perfusion inför eventuell mekanisk embolektomi.*
2. *Patienter som insjuknar med allvarlig stroke utanför SUs upptagningsområde och utanför 45 minuters ambulanstransporttid till SU/S transporteras till närmaste akutsjukhus för DT hjärna, DT angiografi och DT perfusion.*  
Om ocklusion påvisas och inga kontraindikationer finns påbörjas intravenös trombolys och patienten **sekundärtransporteras** till SU/S med pågående trombolysdropp för eventuell mekanisk embolektomi (”drip and ship”). Dessa patienter förs direkt till neurointerventionslabbet men i vissa fall kan en ny radiologisk utredning bli aktuell (neurointerventionsjouren bestämmer det i samråd med neurologjour eller regional reperfusionjour).

## Arbetsbeskrivning för ineliggande patienter

Om ineliggande patient insjuknar med strokesymptom ska avdelningspersonalen kontakta trombolys- eller neurologjouren som beslutar om att utlösa Rädda-hjärnan-larm.

När Rädda-Hjärnan-larm är utlöst transporteras patienten till röntgen av avdelningspersonal.

## Ansvar

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

## Uppföljning, utvärdering och revidering

Innehållsansvarig ansvarar för att rutinen uppdateras vartannat år.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi

**Innehållsansvar:** Alexandros Rentzos, (alere2), Överläkare

**Granskad av:** Alexandros Rentzos, (alere2), Överläkare

**Godkänd av:** Caroline Sandahl Molinder, (carwe12),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-1123

**Version:** 14.0

**Giltig från:** 2026-01-15

**Giltig till:** 2028-01-15