

Gäller för: Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet  
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska  
Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2026-06-09

# Teknik - Funktionskontroll och iordningsställande av intensivvårdsplats

## Revideringar i denna version

240531 Förlängd giltighetstid

## Syfte

Att säkerställa att all utrustning fungerar och är ansluten samt ligger på rätt plats enligt rutin.

## Arbetsbeskrivning

### Funktionskontroll IVA-plats Dagligen

1. Starta övervakningsmonitorn. Kontrollera att ingen patient är inskriven. Kontrollera att det står ”**Alla inställningar återställda till Vuxen**” i nedre vänstra hörnet.
2. Placera proben för SpO<sub>2</sub> på ditt finger eller öra och kontrollera att saturationskurvan och saturationsvärdet kommer upp på skärmen.
3. Starta sugejektor till sugflaska, och ställ in max sugkapacitet. Täpp till sugslangens öppning och kontrollera att undertryck på cirka 70 -80 kPa (520 - 600 mm Hg, 0,85 Bar) indikeras på tryckmätaren. Minska därefter undertrycket till cirka 25 - 40 kPa (200 - 300 mm Hg, 0,2 – 0,4 Bar).
4. Starta de två andra sugejektorerna och ställ in max sugkapacitet. Täpp till ejektorns öppning och kontrollera som ovan, och återställ undertrycket till ca.25 – 40kPa (200–300 mm Hg, 0,2 – 0,4 Bar).
5. Kontrollera att båda doseringsanordningarna för O<sub>2</sub> kan erhålla fullt gasflöde.
6. Kontrollera att **handventilatorn är** tät genom att hålla handen för patientventilen samtidigt som blåsan trycks ihop. Blåsan skall ej tömmas på luft. Kontrollera därefter att O<sub>2</sub>-reservoaren fylls vid dosering av O<sub>2</sub>. Ventilera några

andetag och kontrollera att ventilen mellan reservoar och blåsa är ordentligt fastskruvad.

7. Kontrollera att infusionsvagnens elkontakt är ansluten till uttagscentralen. Kontrollera att infusionsstativens elkontakter är anslutna till infusionsvagnen. Kontrollera att läkemedelspumparnas ”laddningsmarkering” lyser grönt.
8. **Vid förflyttning av IVA-vagn** kontrollera att signal och nödsignal fungerar samt att elkontakt sitter i avbrottsfri kraft (grön). Koppla in gaser. Koppla in nätkabel till Philips- uttaget. Utför test av patientkrets på ventilatorn.
9. Mellan varje patient skall ventilatorn stängas av på baksidan och sättas på för ny funktionskontroll. Ventilatorn återgår då till grundinställning. Ventilator som står i standby behöver inte funktionskontrolleras på nytt. Endast test av patientkrets görs i samband med patientanvändning.
10. Ventilatorslangar som används skall bytas var 7:e dag tillsammans med spirometrislangen och T-stycke+inhalationskopp. **Skriv datum.**
11. Fuktvärmeväxlaren ”Edith” och kopplingsstycke byts en gång/dygn eller vid behov. **Skriv datum.**
12. Kontrollera expirationskassetten som byts varannan månad ELLER efter varje patient med luftvägssmitta.
13. Uppsamlingspåsen till sugen byts mellan varje patient samt vid behov eller efter 3 dygn. **Skriv datum.** Sugslang (kona/nippel) byts en gång/dygn.
14. Sugkanistern och grå nippel rengörs i diskdesinfektorn minst en gång i veckan. **Måndagar??** Slang mellan ejektorsug och sugflaska byts mellan varje patient.
- 15.

## Iordningsställande av IVA-vagn

### Hylla1

- Låda för respirationsartiklar
- Grön låda med tempsladd, öron/finger-POX, blodtrycksmanschett, sladd tillblodtrycksmanschett och 5 avlednings-EKG
- Skärm med övervakningsmonitor
- X3:an: 3-avlednings-EKG (2 delar)
- Öron/finger-POX (2 delar)
- 3-tryckskabel
- Engångshandskar storlek Medium
- Visir

## Hylla 2

- Sugbricka: B6-skål, spatel, klädd peang, sax och "gaffel"
- Kuffmätare
- Cellstoff och kräkpåse.
- Handsprit (i ställning på vagnen höger sida)

## IVA-vagn droppställning

- I genomskinlig påse: Edit-filter, kopplingsstycke, spirometrisklang för CO<sub>2</sub>mätning och 20-ml-kuffspruta

## Hylla 3

- 3 sugejektorer varav den ena kopplas till sugflaska med mellanslang och kona-nippelslang
- Den andra ejektorn är märkt drän
- Den tredje ejektorn sitter på väggen bakom huvudändan, kopplas till sugflaska med mellanslang och kona-nippelslang
- Sugkatetrar raka nr 12, 6 st och raka nr 14, 6 st

Kona-nippel (grå)	→
Flergångs, diskas	→
Sugslang	→
Mellanslang	→



## Hylla 4

Upphängningsanordning för respiratorslangar ("älgen", "tulpan")

## Vänster sida vagn

- Doseringsanordning för O<sub>2</sub>-anslutning till handventilator med O<sub>2</sub>-resorvar och hård mask stl.4–5
- Vällingpump
- På ställning: Fisher&Paykel 950 värmebas med värmesladd för befuktare

## Höger sida patient

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- 2 rack med 4 volympumpar och 5 sprutpumpar
- Stetoskop
- Övertycksmanchett till artärtryck
- Tryckdomshållare

### **Övrigt**

- 1 termometer/sal

## **Granskare/arbetsgrupp**

Ann-Sofie Brandén, Instruktör CIVA, AnOpIVA, Omr. 5, SU/S

Susanne Eriksson, Undersköterska CIVA, AnOpIVA, Omr. 5, SU/S

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet  
Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Per Persson, (perpe8), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1069

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2025-12-09

**Giltig till:** 2026-06-09