

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård

Giltig från: 2025-03-26

Sahlgrenska

Giltig till: 2027-03-26

Innehållsansvar: Till Rudolph, (tilru1), Överläkare

Granskad av: Till Rudolph, (tilru1), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

# Körschema mikrokirurgi

## Revideringar i denna version

Andra utgåvan. Ny rutin är att op-usk sätter KAD. Samt att op-personalen vaddar med fluff när pat. Positionering är godkänd.

## Arbetsbeskrivning

### PERSONAL

AN-SSK, en ansvarig på sal och en assisterande.

AN-USK, en ansvarig på salen.

OP-SSK, två ansvariga på salen. (På DIEP en ansvarig, önskvärt en assisterande vid uppstart och ett **MÅSTE** vid avslut/nedräkning. Övrig tid en OP-SSK).

OP-USK, två ansvariga vid uppstart och avslut. Övrig tid en av OP-USK finns behjälplig i korridoren.

### MIKROMÖTE

Alla berörda samlas efter kirurgens möte för att diskutera följande efter checklista:

### AN-SSK och AN-läkare

- Fixation av luftväg (tub/track)
- PVK – placering
- CVK – tidpunkt för inläggning och placering
- Artärnål – placering
- V-sond, samt rätt sort av v-sond/PEG
- Fästning av slangar och sladdar

### AN-USK

- Övervaket/koppla upp

## **OP-SSK**

Klargör patientens positionering och sterildrapering

## **OP-USK**

- Ser till att rätt utrustning finns på sal
- Placera neutralelektrodpplattor i samråd med övriga på sal
- Ev. rakning
- KAD sättning och placering för fästningen
- Positionering av apparater och op-bord på salen i samråd med övriga på sal
- Allt som rör patienten markeras på checklistan ("gubben") och bestäms dagen innan på kirurgens mikromöte.

Önskvärt att salsansvarig anestesiläkare är med på mikromötet så inga oklarheter uppstår.

## **OPERATIONSDAGEN**

Endast de som är ansvariga är med på uppstarten.

Frukostlösning för undersköterskor sker när operationen är startad och incheckning är klar för operationspersonalen. Alternativt om op-sidans personal går ut och äter frukost när patienten tas in och narkospersonalen söver (om man fått det är godkänt av an-ssk).

Ansvarig an-ssk äter frukost när op-ssk tvättar och klär så hen är med vid incheckning.

An-usk äter frukost när an-usk arbete är färdigt.

Om käkkirurg och/eller öronkirurg är med rings deras personal in när vi börjar bli klara med drapering och uppkoppling.

Om öronkirurgen ska vara med ansvarar även örons personal för positioneringen av huvudet.

När operationen är startad lämnar alla utom en ansvarig an-ssk, en op-ssk samt en op-usk. Finns det en smutsig och ren sida behövs även den andra op-ssk på sal.

## Körsschema

### Uppstart

Närvarande på sal: Alla berörda på salen då neutralelektroder eventuellt behöver placeras på patienten innan sövning.

Vid anestesistart närvarar endast ansvarig an-ssk, assisterande an-ssk, an-usk samt narkosläkare.

### Trakeostomerad patient

Assisterande an-ssk kontrollerar cvk.

Ansvarig an-ssk kontrollerar trakealkanyl och kuff, innerkanyler samt att tracken är väl fastsutureerad samt sover patienten.

Assisterande an-ssk sätter PVKer. Samtidigt sätter anesthesiolog artärkateter med armen i 90 graders abduktion och är sedan behjälplig med PVK-sättning. Så fort som möjligt sätts KAD i detta flöde.

Op-ssk kallas in på salen i syfte att kontrollera patientens läge, op-usk sätter på neutralelektroder.

Ansvarig an-ssk ser till att resp-slangar ligger korrekt på bålen och längs med op-bordet. Ansvarig och assisterande an-ssk hjälps åt att fixera sladdar och slangar längs med op-bordet. Gemensamt ansvar mellan an-personal och op-personal att polstra under sladdar och slangar på rätt ställen och i lagom mängd.

Op-ssk kontrollerar att fästning av sladdar är korrekt och att operationsområdet ligger fritt och går sedan ut och tvättar sig.

### Ej trackad patient

Ansvarig an-ssk och an-usk står vid huvudet och hanterar luftvägen. An-ssk intuberar, sätter v-sond, eventuell BIS, vid DIEP: kudde till kinden och turban. An-usk assisterar i detta.

Assisterande an-ssk sätter PVKer, om an-läkare inte närvarar vid induktion ska denne även ge läkemedel och bekräfta tubläge. An-läkare sätter artärkateter och är behjälplig med PVKer vid behov.

Op-usk sätter KAD (ej vid TS micro), ev gör op-usk detta för att underlätta.

Op-ssk kallas in på salen i syfte att kontrollera patientens läge, op-usk sätter på neutralelektroder.

Ansvarig an-ssk ser till att resp-slangar ligger korrekt och längs med op-bordet. Ansvarig och assisterande an-ssk hjälps åt att fixera sladdar och slangar längs med op-bordet. Det är delat ansvar mellan an-sidan och op-sidan så att patienten polstras under sladdar och slangar på rätt ställen och i lagom mängd.

Op-ssk kontrollerar att fästning av sladdar är korrekt och att operationsområdet ligger fritt och går sedan ut och tvättar sig.

### **Bytestider på salen**

OP-SSK 15.00

OP-USK 15.30

AN-SSK 15.40

Sedan är personalen som går kvällen knutna till salen.

## **Syfte**

Indikation för att få ett bra flöde inför mikrokirurgi.

## **Ansvar**

Verksamhetschef, AnOpIva Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar. Samtlig berörd personal på Operation 6, AnOpIva Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ska delges direktivet via vårdenhetschef/sektionschef.

## **Uppföljning, utvärdering och revision**

Ansvarig anestesijuksköterska för rutiner på Operation 6, AnOpIva Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att denna rutin uppdateras och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

## **Dokumentation**

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument skall hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

## Granskare/arbetsgrupp

Till Rudolph, VÖL operation 6, Läkare AnOpIva Sahlgrenska,  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset,

Ingmarie Fredborg, Operationssjuksköterska, Operation 6, Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset,

Malin Oskarsson, Anestesisjuksköterska, Operation 6, Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset,

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation 6 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-  
Operation-Intensivvård Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Till Rudolph, (tilru1), Överläkare

**Granskad av:** Till Rudolph, (tilru1), Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1193

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-03-26

**Giltig till:** 2027-03-26