

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Giltig från: 2025-01-10

Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör

Giltig till: 2027-01-03

Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare

HYBIOP5 Metod Utrymning av kroniskt subduralhematom via borrhål

Revideringar i denna version

Detta dokument ersätter: Rutin Utrymning av kroniskt subduralhematom via borrhål, version 2.

Syfte

Rutinen är ett metodkort med plocklista som syftar till en säker, enhetlig och metodisk planering och framplockning inför ovan nämnda operation.

Arbetsbeskrivning

Sterilcentralen:	Borrbricka Midas Rex MR8 1 Trepanationsset 1 Omlottrock High 50-80 kg 2 Omlottrock High 80-110 kg
Sterilförrådet:	AcraCut 14/11 mmR Handdukar Lamphandtag Abdovac dränage Etikett för märkning av dränage
Operationssal:	Benvax Floswith 1 Rosa kanyl 1 Grön tvärslipad kanyl Rüsch spolkateter storlek 6 el. 8 (tas ej upp vid uppdukning) Ringer-Acetat Klorhexidinsprit 5mg/ml
Extra instrument:	Glassug
Ev. Extra insstrument:	Handtrepan (vaken patient)
Medicinteknisk utrustning:	CoaComp bipoär diatermi IPC borr

Salsplacering:	Hjärnläge. Om SDH vä. sida och om patienten skall opereras vaket, omvänt hjärnläge.
Operationsläge:	Ryggläge med vakuumkudde
Anestesi:	Allmän och lokal eller lokal
Läkemedel:	Carbocain-Adrenalin 10mg/ml 20ml + Natriumbikarbonat 50 mg/ml 4ml, om patient opereras vaken. Carbocain-Adrenalin 5 mg/ml om patienten skall sövas.
Sterildrapering:	Trepanationsset
Huddesinfektion:	Descutansvamp 4 % Klorhexidinsprit färgad 5 mg/ml
Snitt:	Rakt snitt ca 5cm samt ett litet snitt där det subgialala dränet fixeras.
Suturer:	Vicryl 3/0 X-1 Ethilon 3/0
Förband:	Huvudförband
Övrigt:	Subgialt drän, Abdovac FG10. Spolvätska kroppsvarm 37 grader, Ringer-Acetate. Gäller för både patienter som opereras under generell anestesi och under lokalanestesi.

Ansvar

Verksamhetschef, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar. Samtlig berörd personal på Operation 5, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ska delges direktivet via avdelningschef/vårdenhetschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig operationssjuksköterska för metodkort/rutiner på Operation 5, Hybrid och intervention, 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

Sofia Gustafsson, Operationssjuksköterska, Operation 5, Hybrid och Intervention, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Johanna Eriksson Undersköterska, Operation 5, Hybrid och Intervention, Omr 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Verksamhet Hybrid och intervention, Operation 6 Sahlgrenska, Operation 7 Sahlgrenska, Operation 4 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Operation 5 Sahlgrenska, Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör

Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare

Dokument-ID: SU9805-1593997-1781

Version: 6.0

Giltig från: 2025-01-10

Giltig till: 2027-01-03