

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef
Granskad av: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-08

Giltig till: 2027-04-09

Spoldropp (standarspädning) Intervention 2

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att minska risken att fel och brister uppstår samt att underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Bakgrund

Spoldropp/flushvätska används för att spola igenom material som används vid procedurer på intervention 2. Alla inläggningsinstrument och olika sorters katetrar ska spolras igenom för att förhindra klotting.

Arbetesbeskrivning

Injektionsvätska Heparin 5000E/ml.

Natriumklorid 9mg/ml

Beredning:

0,5 ml Heparin 5000E spädes med 500ml Nacl 9mg/ml = 5 E/ml färdig lösning.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den sjuksköterska eller läkare som utför arbetsuppgiften är själva ansvariga för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin. Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras avvikelsesystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har rutinansvarig sjuksköterska tillsammans med vårdenhetschef.

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar

Granskare/arbetsgrupp

Truls Råmunddal, Sektionschef Intervention, VO Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef

Granskad av: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1809

Version: 8.0

Giltig från: 2026-01-08

Giltig till: 2027-04-09