

Gäller för: Västra Götalandsregionen, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska
Innehållsansvar: Erik Gustafsson, (erigu5), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-26

Giltig till: 2027-08-22

Kontroll av traumasal 1, utrustning o läkemedel av traumaansvarig anestesisjuksköterska

Arbetsbeskrivning

På varje arbetspass utses en traumaansvarig sjuksköterska. På kvällar o helger ligger denna arbetsuppgift och ansvar på personalansvarig sjuksköterska med telefon 28110.

- Ny läkemedelsbricka dras upp på operation 1 och operation 8 av utsedd personal så tidigt som möjligt i arbetspasset.
Ny traumabricka iordningställs alltid efter att den används
- Nytt dubbelt artärtrycksset iordningställs måndagar o torsdagar av utsedd personal. Trycksetet signeras, nollställs och proppas. Tryckset som ska bytas ut kan användas under dagen till annan patient.

Daglig rutin för trauma ansvarig anestesisjuksköterska

Följande arbetsuppgifter kontrolleras och iordningställs på sal 1

- Dubbelkolla med 28111 (bryggan op) vilken sal som är traumasal för dagen.
- Som traumaansvarig ansvarar man för att läkemedelsbrickor är uppdragna på operation 1 o 8 samt att artärtrycksett finns på båda salarna
- Funktionskontroll av anestesiarbetsstation, enligt Checklista på plats. Narkosapparaten ska vara på och Phillips monitor i standby.
- Kontrollera innehållet i narkosbordet
- Kontrollera salstemperaturen, som SKA vara inställd på 24 grader
- Kontrollera att Rapid finns uppkopplad och är signerad samt datum när den går ut. Om datum gått ut eller är på väg at gå ut, meddela sektionsledare som har översikt om var man skulle kunna använda den under dagen

Utrustning på traumasal

Anestesiarbetsstation

Modulrack

- 1 NMT-modul
- 2 tryckmoduler
- 1 IntelliBridge-modul (EC10)

X3

- tryckplatta för 3 tryck inkl. hållare för provtagning
- BT- manschett
- 3-avl EKG-kabel
- Fingerprobe POX
- Tempkabel
- Sedline sömndjupsmonitorering kabel

Hållare för andningsslangar på skena vänster sida

Stetoskop på höger sida

Uribag på höger sida

På avställningsyta/skrivyta narkosapparat

- Intubationsbricka: tub nr 6 (hämtas på Civa),7 och 8 med sugkanal, spatel, kuffspruta
- Kufftrycksmätare
- Hörselkåpor
- Sedline elektroder

Nedersta avställningsytan på narkosapparat

- Tryckpinne och hållare för tryckdom.

Skena på baksidan av narkosapparat

- Sugkatetrar (vita 3 st, gröna 3 st, orange 3 st)
- Ledare: vit, brun eller grön (Bougie)
- Syrgaskatetrar
- Speciell arm för Sedline sömndjupsmonitorering.

I luftvägslådan på narkosapparatur

- Magills tång
- larynxmask i-gel nr 4
- tub nr 6, 7 och 8
- patientnära filter
- stor syrgasmask
- svalgtub 3 st, storlek 8, 9, 10
- nästub 2 st, nr 26 och 32
- kopplingsstycke ("dragspel")
- tandskydd-Dentasafe
- bomullsband
- tuggbuss 2 storlekar
- spatel 1 st
- vaselin
- xylocaingel

Operationsbord

- Operationsbord Trumph. True system 7500. Standardtopp med kolfibertillsats vid fotändan
- WarmCloud lång madrass. OBS se till att banden inte är för tigt knutna.
- Geldyna vid fotändan för att skydda hälar.
- Armbord, 2 st, på höger sida

OBS! Opbordskontroll enligt anvisning i funktionskontrolldokument /checklista.

Bordet ska vara uppslidat max mot huvudändan och sänkt botten.

Värmeutrustning

- WarmCloud, lång madrass med slangarna anslutna till madrassen vid huvudändan- Aggregatet sitter på droppställningen. OBS se till att banden inte är för tigt knutna *Starta madrassen när patienten anmäls!*
- Equator med överkroppstäckor ska finnas på salen och ska stå bredvid bänken.

Dubbeltrycksset

Skall vara kopplat och genomspolat med NaCl. Röda proppar byts till vita, i övrigt tas inga proppar bort.

OBS! stäng enbart rullklämman på infusionsslangen och låt alla trevägskranar på aggregat respektive tryckset vara öppna.

Inget övertryck på påsen.

Trycksetet skall vara färdigmonterat på operationsbordets högra sida, OBS kort tryckpinne

Infusionsvagn

- Modulrack med plats för 6 pumpar
- Övertrycksmanschett 2 st

Pumprack

- Volympump 2 st längst upp
- Sprutpump 2 st
- TCI pump 2 st längst ner

Blodvärmare

Ranger med standardstet och traumaset samt löspackad grov förlängningsslang. Ska vara kopplad till el och andningsluft. Rapid Infuser uppkopplad enligt separat anvisning, signatur och datummärkning (hållbarhet en månad).

Narkosbord

Ska ha samma innehåll som de övriga borden på Op 1–8. På narkosbordet ska det ligga en anestesijournal.

Stickvagn

1 stickvagn med alla tillbehör för kärlaccess såsom CVK, Certofix och RIC.

1 stickvagn tom till att lägga material på för perifera infarter, artärnål mm.

Ultraljud

X-Porte med 4 prober. TEE-probe i torkskåp i sköljen på Operation 8.

C-Mac vagn

Blad 3,4 och D-Blade

Anestesi bänk

- Laryngoscopladdare, 2 st laryngoscop med ett kort och ett långt blad
- Ficklampa

- Kit för intraosseös infart
- Fjärrkontroll till väggklocka/timer
- Visir 3–4 st
- Munskydd IIR
- Tvättlappar och ytdesinfektion 75+
- Traumasug
- Hemochron-ACT finns utanför sal 4.

På väggen

- Lång BT-manschett, liten-vuxen BT-manschett
- 5-avl EKG
- Öronprobe för POX
- Etikettpärm på hyllan
- Journalblad, narkoskurvor, blod-plasma-trombocytblad

Läkemedelsbricka

Ska förvaras i kylskåpet i läkemedelsrummet. Ny bricka görs i ordning på morgonen och om den använts. Om sprutorna inte används inom 24 timmar kasseras de. Separat innehållsförteckning finns på läkemedelsbrickan.

Placering av utrustning

Narkosapparat	Höger sida i höjd med markeringen för LAF-taket.
Narkosbord	Vänster sida om operationsbordet
C-MAC-vagn	Till höger om bänken. På laddning
Infusionsvagn	Höger sida om operationsbordet bredvid narkosapparaten
Ultraljud X-Porte	Till höger om bänken. På laddning
Blodvärmare	Ranger , ska stå på vänster sida av operationsbordet. Blodvärmaren ska vara ansluten till el via ”sockerbit”. Rapid på vänster sida om bänken Luftslangen till övertrycksaggregaten ska vara ansluten till andningsluft, (nerdraget bredvid ”sockerbiten”).
Strålskyddsskärm	Till vänster om narkosbordet
Extra droppställning	Ska stå bredvid Rapid

Traumapatientens ”väg” till Opsal 1

Traumapatienten kan transporteras in via blå korridor, dra kortläsare utanför gången till operation 1

Överflytt till operationsbordet sker på vänster sida om operationsbordet sett från huvudändan. I övrigt se flödesschema för trauma

Efter att traumasalen har använts ansvarar sektionsledare eller personalansvarig sjuksköterska på 28110 för att den iordningsställs igen.

OBS! När sal 1 eller sal 86 inte kan användas som traumasal ska annan sal ställas iordning som traumasal. Den som ansvarar för salsbytet ser till att ny sal görs iordning enligt följande: Anestesiapparat funktionskontrolleras och kontroll enligt checklista görs. Tryckset, och uppkopplad Rapid Infuser flyttas med till ny sal. Den som "flyttar tillbaka" traumasalen ansvarar för att salen är OK enligt denna anvisning

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen, Verksamhet Anestesi-
Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 1 och 8
Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Erik Gustafsson, (erigu5), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2774

Version: 4.0

Giltig från: 2025-08-26

Giltig till: 2027-08-22