

Gäller för: Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Verksamhet

Giltig från: 2025-08-26

Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska

Giltig till: 2027-08-22

Innehållsansvar: Max Gall, (maxpe2), Anestesisjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

# Kontroll av traumasal 86, utrustning o läkemedel av traumaansvarig anestesisjuksköterska

## Förändringar sedan föregående version

### 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 iordningsställs 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 pulsoximetri
- Tempkabel
- Sedline 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
- 1 paket sedline elektroder
- Kufftrycksmätare
- Hörselkåpor

#### Nedersta avställningsytan på narkosapparat

- Tryckpinne kort och lång
- Klove, 2 st, för fäste på kolfiberplatta

#### Skena på baksidan av narkosapparat

- Sugkatetrar (vita 3 st, gröna 3 st, orange 3 st)

- Ledare: vit, brun eller grön (Bougie)
- Sedline sömndjupsmonitorering monitor
- Syrgaskatetrar

## I luftvägslådan på narkosapparat

- 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 Maquet, Magnus, lång kolfibertopp
- Astopad svart värmemadrass.
- Tillsats i kolfiber för skenfästen
- Armbord, 2 st, på höger sida

Kontrollera operationsbordet genom att höja och sänka och tilta. Avsluta med att slajda ner maximalt mot fotändan och sänk bordet i botten för att underlätta överflytt av patient och för att få lite bättre utrymme vid huvudändan.

## Värmeutrustning

- Astopad värmemadrass i standbyläge. **När patienten anmäls sätt temperatur till 39 grader**
  - Orange Astopad värmedyna ska ligga längst ner på operationsbordet. **När patienten anmäls sätt den på 39 grader.**
1. Equator med överkroppstäckes ska finnas på salen och ska stå bakom Phenon.

## 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
- 2. Övertrycksmanschett 2 st

## Pumpar

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

## Blodvärmare

Ranger med standardset 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

Ska finnas och stå under ”fönsterluckan” vid dörren. Innehållsförteckning finns på vagnen. Ska också finnas 1 tom stickvagn för avställning.

## Ultraljud

X-Porte med 4 prober. TEE-probe i torksskåp i sköljen.

## 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
- Hemochron-ACT (fler kuvetter hämtas från sal 82)

- Visir 3–4 st
  - Munskydd IIR
  - Tvättlappar och ytdeinfektion 75+
3. Traumasug

## På väggen

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

## Läkemedelsbricka

Ska förvaras i kylskåpet i läkemedelsrummet. Om sprutorna inte används inom 24 timmar kasseras de.

Separat innehållsförteckning finns på läkemedelsbrickan.

## Placering av utrustning

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

## Traumapatientens ”väg” till Opsal 86

Traumapatienten kan transporteras från AKOM eller CT i hiss i Boichuset upp till OP 8

Patienten kan också transporteras från AKOM eller CT i hiss i akutvårdshuset över loftgången till OP 8.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Kortläsare märkt "TRAUMA" finns i början på loftgången och utanför hissarna i Boichuset. Dessa kortläsare öppnar slussdörrarna och dörren in till traumarummet.

När man passerat dörren in till traumarummet vänder man britsen och rullar in patienten på sal 86 med huvudet först.

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:** Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-  
Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Max Gall, (maxpe2), Anestesisjuksköterska

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-2871

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-08-26

**Giltig till:** 2027-08-22