

Hjärt- och lungräddning i trycksatt kammare

Ändrad rutin

Sammanfattning

I händelse av cirkulationsstillestånd hos patient i trycksatt kammare är principen att snabbast möjligt avsluta tryckkammarbehandlingen under pågående HLR.

Syfte

Rutinen beskriver personalens olika uppgifter för att göra hjärtlungräddningen säker för patient och personal i trycksatt miljö.

Bakgrund

Scenario 1

Direkt trycksänkning tillåten för patient och vårdare.

- Under hela tabell 14:90:27 (elektiva patienter).
- Under de första 60 minuterna i tabell 18:70:43 och tabell 6 (akuta patienter).

Scenario 2

Direkt trycksänkning är INTE tillåten för patient och vårdare.

- Efter de första 60 minuterna i tabell 18:70:43 och tabell 6 (akuta patienter).

Utförande

Scenario 1

Insidan (dvs personal inne i tryckkammaren):

- Lägg patient på golvet eller bänk.
- Om pulslös, starta HLR, Rubens blåsa på väggen ovan medicinsluss.
- När kammaren är på ytan: handläggning som vid sedvanligt hjärtlarm, patient flyttas ut ur kammaren.
- Använd defibrillator i kammarlokalen.
- Vårdaren andas oxygen (vid lilla tryckkammaren) i reservoirmask med 15 lit/min och under 30 min (som säkerhetsåtgärd).

Utsidan (dvs tryckkammaroperatör)

- Ring 90 "hjärtlarm i Tryckkammare Östra".
- Ring ansvarig tryckkammarläkare.
- Sänk trycket i kammaren med 6 meter/minut.
- Slå på defibrillatorn.
- När kammaren är på ytan: handläggning som vid sedvanligt hjärtlarm, patient flyttas ut ur kammaren.
- Tillse att vårdaren andas oxygen (vid lilla tryckkammaren) i reservoirmask med 15 lit/min och under 30 min (som säkerhetsåtgärd).

Scenario 2

Insidan:

- Om pulslös, starta HLR under väntan på inslussning av ny läkare.
- Stäng av sedering, släpp ut luften ur övertrycksmanschetten, stäng av infusioner.
- När läkare är inslussad går initial vårdare in i slussen, stänger bägge dörrarna till slussen.

- Läkaren tar över HLR och reglerar lufttrycket under trycksänkningen (6 meter/minut).
- När kammaren är på ytan: handläggning som vid sedvanligt hjärtlarm, patient flyttas ut ur kammaren.
- Använd defibrillator i kammarlokalen.

Utsidan:

- Ring 90 "hjärtlarm i Tryckkammare Östra".
- Ring ansvarig tryckkammarläkare.
- Slussa in läkaren till motsvarande huvudkammarens tryck.
- Informera vårdaren i huvudkammaren att kommunikationen flyttas över till slussen men att du ser via övervakningskameran.
- Sänk trycket i huvudkammaren med 6 meter/minut och tillse att trycket i slussen förblir oförändrat!
- Slå på defibrillatorn.
- När kammaren är på ytan: handläggning som vid sedvanligt hjärtlarm, patient flyttas ut ur kammaren

Insidan/initial vårdare i slussen:

- Oxygen andning och ordinarie trycksänkning enligt tabell
- När tillfälle ges diskuterar ansvarig tryckkammarläkare med senior kollega hur trycksänkning för initial vårdare ska ske enligt dyktabeller i RMS Dyk.
- Om tidskrävande trycksänkning för initial vårdare så trycksätt den nu tomma huvudkammaren till lämpligt tryck (enligt RMS Dyk) och flytta över vårdaren.

Målgrupper för dokumentet är all personal som jobbar i tryckkammarverksamheten.

Vid mättnadsbehandling eller Comex 30 gäller inte dokumentet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning

Övning via simulatorutbildningar och löpande i vardagen.

Relaterad information

Länk till:

HLR

Hjärtstopplarm

Arbetsgrupp/Granskare

Olaf Gräbel, Vårdenhetsöverläkare, AnOpIVA Östra, område 5

Stina Gabrielsson, överläkare, AnOpIVA Östra, område 5, Försvarsmakten

Anna-Karin Danielsson, sektionsledare, AnOpIVA Östra, område 5

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Olaf Gräbel, (olagr1), Överläkare

Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3311

Version: 3.0

Giltig från: 2025-08-25

Giltig till: 2027-09-15