

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra  
Innehållsansvar: Anna-Karin Danielsson, (annda39), Sektionsledare  
Granskad av: Olaf Gräbel, (olagr1), Överläkare  
Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-11

Giltig till: 2027-12-11

# Tryckkammarbehandling IVA

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Denna rutin gäller för  
Tryckkammarenheten AnOpIva, område 5, Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset.

Intensivvårdsavdelning 343 AnOpIva, område 5, Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset.

## Bakgrund och syfte

Detta är en kort praktisk information, riktad till personal på IVA, om tryckkammarbehandling och vad som kan vara bra att tänka på i samband med tryckkammarbehandling.

## Tryckkammarbehandling

Vid tryckkammarbehandling, HBOT (**hyper bar oxygen terapi**) ges 100 % syrgas under förhöjt tryck. De vanligaste behandlingsindikationerna för en IVA-patient är allvarlig mjukdelsinfektion och koloxidförgiftning.

En IVA-behandling tar ca två timmar och personal utbildade för arbete i tryckkammare är med patienten i kammaren. Det finns en bår anpassad för tryckkammarbehandling som vanligtvis står i tryckkamarlokalen men står på IVA mellan flera behandlingarna. Den ska alltid stå på laddning när den inte används. Båren är utrustad med en respirator (Servo I) samt övervakning (Corpuls) och fyra sprutpumpar, samtliga anpassade för hyperbar miljö.

# Arbetsbeskrivning

## Patientförberedelser

- Ha så få infusioner (ex Glucos, Plasmolyte) som möjligt gående. Det finns inte volympump på båren så vätskeinfusionens hastighet styrs via infusionsaggregatet.
- Prioritera tillsammans med läkare vilka läkemedel som ska gå i sprutpump och om något kan ges intermittent (ex Fentanyl). Används höga doser med Noradrenalin eller ”storpåse” ska det kopplas i två sprutpumpar.
- Förbered med extra läkemedel till sprutpump samt ev. övriga läkemedel (ex antibiotika) som ska ges undertiden.
- Avsluta/pausa pågående dialys enligt rutin/pm.
- Koppla bort timdiures och ersätt med urinpåse.
- Avsluta sondmat, koppla till påse och låt sonden vara öppen.
- Tag fram 4 EKG-elektroder samt ett ”knä” och filter för passiv befuktning.
- Kontrollera att tub och övriga infarter är väl fixerade.

## Överflyttning till båren

- Tryckkamarpersonal är med vid överflyttningen och ansvarar för bårens utrustning.
- Överflyttning av patient till båren sker på patientens högra sida. IVA:s övervakning kopplas bort och tryckkammarens övervakning kopplas på innan överflyttning. EKG har 4 avledningar; röd och svart (höger sida) samt gul och grön (vänster sida) för placering på bålen.
- Tryckkammarens respirator kopplas på (med passiv befuktning) innan överflyttning.
- Sist överflyttas läkemedel som i vissa fall (ex Noradrenalin) är förberedda på bårens sprutpump.
- Kort överrapportering enligt SBAR.

## Överflyttning till IVA-säng

- Överflyttning av patient från båren sker på patientens högra sida med tryckkammarens övervakning och respirator på. Beroende på plats och situation avgörs om läkemedlen överflyttas före eller efter patienten.
- När patienten är i IVA-sängen kopplas IVA-respirator och IVA-övervakning på patienten.
- Tryckkamarbåren flyttas från sängplats. Tryckkammarpersonal ansvarar för bårens rengöring, utrustning samt att den står på laddning.
- Kort överrapportering enligt SBAR.

## Ansvar

Personal som arbetar på tryckkammarenheten och intensivvårdsavdelningen ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschef och vårdenhetsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkaren har ansvaret för att rutinen följs upp, utvärderas 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.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

**Innehållsansvar:** Anna-Karin Danielsson, (annda39),  
Sektionsledare

**Granskad av:** Olaf Gräbel, (olagr1), Överläkare

**Godkänd av:** Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-3508

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-12-11

**Giltig till:** 2027-12-11