

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra
Innehållsansvar: Olaf Gräbel, (olagr1), Överläkare
Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-09

Giltig till: 2027-04-09

Tryckkamarbehandling av barn från Barn-IVA

Denna rutin gäller för

Tryckkammarenheten samt AnOpIVA, Område 5 och DSBUS-IVA,
Område 1, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Revideringar i denna version

2022-09-23, inga ändringar i denna version.

Syfte

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

Arbetsbeskrivning

Det är oerhört värdefullt om den IVA-sjuksköterska som har hand om barnet kan följa med första gången/erna till lokalen under trycksättningen och början av behandlingen (15 min). Om problem uppstår kan det göra stor skillnad om någon som känner barnets reaktioner på vården är närvarande. Hela behandlingen tar ca 2 timmar.

Patientförberedelser:

- Begränsa antalet 3-vägskrantar och förlängningsslangar för att minska risken för luftbubblor.

- Spola igenom iv infarter och CVK.
- Ha så få infusioner som möjligt gående.
- Proppa övriga drän och katetrar, exv. PD-kateter.
- Ny urinpåse på urimeter.

Sprutpumpar

För att minska brandrisken inne i kammaren har vi fyra stycken specialpumpar (utan batteri). Vanliga Terumo® eller BD®-sprutor passar (50-ml). Sprutförlängningsaggregatet (iv-slangen) ska vara de UTAN tryckkavkännare. Vi har även sådana i kammarlokalen.

Om inotropa droger pågår, ladda pumpen med full spruta innan avfärd från IVA. Detta för att undvika byte av spruta under tryckkammarbehandlingen.

Begränsa antalet pumpar, om fyra stycken inte räcker, koppla bort Morfin, Midazolam-infusioner t ex. Detta ges istället intermittent med spruta under tryckkammarbehandlingen. Det underlättar mycket om fyllda sprutor med aktuella droger och spädning medskickas, t ex.

- Morfin.
- Propofol.
- Ev. Atrakurium, Rokuronium

Artärnål

Används gärna för invasiv blodtrycksmätning. Kopplas som vanligt med övertrycksmanschett.

Övervakningsutrustning

Kopplas över till HBO-anpassad enhet på tryckkammarbåren när vi hämtar patienten.

Andningsutrustning

Används som vanligt. Skicka gärna med ventilationsblåsa med passande mask.

Ansvar

Läkare och sjuksköterskor som arbetar på Tryckkammarenheten 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 MedControlPRO.

Även godkänd av

Marie Becker, VÖL, IVA CKÖ, Område 2

Hanna Winberg, SEC IVA DSBUS, Område 1

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Olaf Gräbel, (olagr1), Överläkare

Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-722

Version: 7.0

Giltig från: 2025-04-09

Giltig till: 2027-04-09