

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård

Giltig från: 2026-03-03

Sahlgrenska

Giltig till: 2028-03-03

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Anestesiologisk övervakning på röntgen av patienter från Akutmottagning SU/Sahlgrenska

Revideringar i denna version

Ändrad benämning från AKOM till Akutmottagning samt tillägg gällande patientansvarig läkare.

Syfte

Tydliggöra vilka kriterier som gäller för anestesiövervak på röntgen.

Arbetsbeskrivning

Patienter som är på akutmottagningen har en kort observationstid och diagnosen är ofta oklar. Förändringar i patientens tillstånd kan komma snabbt och omprioritering kan behöva göras.

Anestesiologisk övervakning på röntgen används då patienten uppvisar svikt av vitala funktioner. MIG-kriterier vägleder AnOpIVA:s medverkan snarare än diagnosen som misstänks. Vid misstanke om allvarlig diagnos som kräver akut handläggande av annan specialitet kontaktas respektive specialist av ansvarig läkare på akutmottagningen.

Symtomen kan vara följande enligt MIG:

Hotad luftväg

Andningsfrekvens <8 eller >30 andetag/min

Saturation <90% trots syrgastillförsel (om ej habituellt låg saturation)

Hjärtfrekvens <40 eller >130 slag/min

Systoliskt blodtryck <90mmHg

Sänkt medvetandegrad \geq RLS 3

Vid behov av övervakning kontaktar ansvarig läkare på akutmottagningen neuroanestesijour (DECT 28221) som ”bedside” bedömer behovet av anesthesiövervakning.

Ansvarig anesthesiolog kontaktar därefter anesthesisjuksköterska på 28300 och rapporterar patientens behov, samt var och när undersökningen äger rum. Patientansvarig läkare från akutmottagningen ska medfölja patienten under röntgenundersökningen. Vid flera larm samtidigt på akuten kan husjour medicin kontaktas för stöd.

Om CIVA-jour redan är på plats kan hen själv kontakta 28300 och fortsätta vara ansvarig anesthesiolog. Om CIVA-jouren vill lämna över ansvaret till neuroanestesijouren kontaktas denne på 28821 som i sin tur kontaktar 28300 enligt ovan.

Patienter som redan finns i specificerade flöden såsom trauma, stroke och hjärtstopp följer dessa larmkedjor.

Ansvar

Ansvarig SEC, VÖL och VEC på Akutmottagning SU/Sahlgrenska samt VÖL och VEC på Operation 5/Röntgenanestesi ansvarar för att denna rutin blir känd och att alla personalkategorier på respektive enhet arbetar efter rutinen.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning sker via sektionsledarrapporten akutmottagningen och via sektionsledare på

röntgenanestesi. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro.

Spridningslista

Akutmottagning SU/Sahlgrenska område 6: Personal och läkare

AnOpIVA område 5: Läkare, anestesijuksköterskor på Operation 5 och anestesijuksköterskor på natten

Granskare/arbetsgrupp

Lina Dahlén Holmqvist, Sektionschef, Akutmottagning SU/Sahlgrenska, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Nastassia Hilding Werner, Avdelningslärare, Anestesi 5, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Annika Eliasson, Sektionsledare, Anestesi 5, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-
Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-808

Version: 11.0

Giltig från: 2026-03-03

Giltig till: 2028-03-03