

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2026-06-12

Innehållsansvar: Heléne Andersson, (helan75), Sektionsledare

Giltig till: 2028-06-09

Granskad av: Irén Sellbrant, (irean15), Överläkare

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

OPERATION 2 Akuta situationer

Syfte

Utifrån patientsäkerhet tydliggöra ansvarsfördelningen och handling vid akuta livshotande situationer samt skapa en struktur för teamets handlande.

Arbetsbeskrivning

LARM

- Tryck på larmknapp på operationssalen
- Påbörja akuta insatser, prioritera fri luftväg och ventilation samt HLR vid behov
- Ring larmnumret **39090** till växeln
 - Uppge ”Hjärtlarm Mölndal”
 - Uppge avdelning och sal

Organisationsmodell och initial arbetsordning

Ögonläkaren

- Bedömer patientens tillstånd, ansvarar för medicinska åtgärder.
- Tar över som teamledare innan larmteam anländer, arbetar efter ABCDE-modellen, ger tydliga ordinationer.
- Prioriterar fri luftväg och ventilation.
- Vid HLR ansvarar för att bedömning av hjärtrytm sker var annan minut.
- Ordination av eventuella läkemedel (se nästa blad).
- Täcker ögat samt tar bort eventuella stöd runt patienten.

Operations-ssk

- Säkerställer att **39090** larmats till växeln.
- HLR – Påbörjar HLR enligt handlingsplanen för S-HLR.
- Säkerställer att övervakning/defibrillator blir ansluten.
- Säkerställer infart. Iordningställer och ger ordinerade läkemedel.
- Byts av med Operations-USK efter 2 minuters HLR.
- Läger hjärtbrädan under patienten.

Operations-usk

- Larmar tel.nr. **39090**
- Larmar på sal.
- Hämtar akutvagn med defibrillator.
- Kopplar upp defibrillatorn på patienten.
- Läger hjärtbrädan under patienten.
- Byts av med Operations-SSK efter 2 minuters HLR.

Anafylaktisk chock

Blodtrycksfall, urtikaria, svullnad, andningssvårigheter, takykardi.

1. Blodtryck, puls
2. Tippa operationsbordet, sänkt huvudända
 - **Adrenalin 1 mg/ml 0,5 ml i.m..** (finns i kylskåpet i läkemedelsrummet)
3. LARMA.

Vagal reaktion / Oculocardiac Reflex

Bradykardi, illamående, kallsvett, asystoli.

1. Operatör upphör tillfälligt med operation.
2. Tippa operationsbordet, sänkt huvudända
 - Puls nedgång mer än 20% alt under 40/min. – ge **Atropin 0,5mg i.v./i.m.** Finns i “färdig spruta”, i L.M. skåp på samtliga salar (vid i.m. används svart kanyl för i.m. injektioner (då infart saknas)
3. LARMA vid behov.

Desaturation (hypoxi)

Reagera om saturationen (POX värde, SpO₂) sjunker under 93%.

1. Be patienten ta några djupa andetag.
2. Om ingen effekt – ge O₂ 4-6L via öppen mask eller 1-4L via näsgrimpa.

3. LARMA om ingen förbättring.

Dokumentera alltid utgångsvärdena i Melior och om det uppstår problem under operation.

Vid akut behov av anestesiläkare, ring 30885 (narkos jour). Gäller hela dygnet.

Stickhjälp, be narkos-ssk som är placerad på ögon-operation om hjälp i första hand på tel.nr. 30591.

Ansvar

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

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Heléne Andersson, (helan75), Sektionsledare

Granskad av: Irén Sellbrant, (irean15), Överläkare

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5),
Överläkare/Professor

Dokument-ID: SU9820-1156830909-114

Version: 4.0

Giltig från: 2026-06-12

Giltig till: 2028-06-09