

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård
Innehållsansvar: Luaay Aziz, (luaaz2), Sektionschef
Granskad av: Luaay Aziz, (luaaz2), Sektionschef
Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-08

Giltig till: 2027-04-08

Blödning eller befarad blödning från näsa eller hals

Revideringar i denna version

Rutinen har utvidgats att omfatta alla patienter som vårdas för blödning eller risk för stor blödning.

Syfte

Säkerställa tillgång till perifer venväg samt att blodgruppering och bastest finns tillgänglig vid eventuellt akut transfusionsbehov.

Arbetsbeskrivning

- Perifer venkateter (PVK) sätts av sjuksköterska vid ankomst till sjukhuset. PVK ska dagligen kontrolleras och spolas med NaCl.
- Akut provtagning enligt GÖTT samt blodgruppering och bastest. Se relaterad information nedan.
- Eventuellt svält och upphävande av svält ordinerar av läkare.
- På inlagda patienter ansvarar sjuksköterska för att Hb tas dagligen inför morgonronden. Det är läkares ansvar att kontrollera provsvar.
- Sjuksköterska ska regelbundet göra en övergripande bedömning av blödning och alltid tillkalla läkare om blödningen bedöms som ”stor blödning” enligt GÖTT och i övrigt kontakta läkare vid behov. Patient med befarad blödning ska undersökas av läkare i syfte att identifiera blödningens lokal samt omfattning.
- Avdelningsläkare ska rapportera patient med blödning/befarad blödning till primärjouren. Under jourtid ska rapportering ske mellan primärjourer.

BLÖDNING/ANEMI		
VARNINGSSYMTOM RÖD	VARNINGSSYMTOM ORANGE	VARNINGSSYMTOM GUL
Blödning, stor och okontrollerad	Hematemes/pågående melena	BLÖDNING; stor men kontrollerad
Hematemes/pågående melena med puls >120	Bakre näsblödning/postop tonsillblödning	Hb <70 utan pågående blödning
	Riklig vaginalblödning (blödning genom 2 bindor/h i mer än 2h)	

Förklaring och definition:

- En stor okontrollerad blödning är t.ex. en pågående artärblödning etc.
 - Ett observandum är tourniquet (avsnrörningsförband) som behöver avlägsnas av traumakirurg inom 90 min – skall således inte prioriteras ner.
- Hematemes/melena med takycardi blir röd då detta är ett tecken på att patienten blött mycket även om det inte kommit ut.
- Med hematemes menas blodig eller kaffesumpsliknande kräkning. Enstaka blodstrimmor i kräkningen är inte hematemes.

Sökorsak i Elvis

- hemopt
- näsblöd
- halsblöd
- GI-blöd
- hemate
- melena
- vagblöd
- anemi
- hematuri

→ Läkareordination
→ V-Blodgas, Na, K, Krea, Hb, Lpk, Tpk, (PK/APTT)
→ Hb, Lpk, TPK (PK/APTT)
→ K-Hb
→ –

Ansvar

Ansvar för att arbeta utefter denna rutin har samtliga läkare och sjuksköterskor inom ÖNH SU samt sjuksköterskor på Akut- och Olycksfallsmottagningen SU/S.

Ansvar för att denna rutin blir känd har vårdenhetsöverläkare ÖNH SU.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen har vårdenhetsöverläkare vårdavd ÖNH SU.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Ola Sunnergren, överläkare ÖNH SU

Cecilia Warnberg, vårdenhetschef ÖNH mottagning ÖNH SU

Lisa Åberg, vårdenhetschef vårdavdelning ÖNH SU

Luaay Aziz, överläkare ÖNH SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halsjukvård

Innehållsansvar: Luaay Aziz, (luaaz2), Sektionschef

Granskad av: Luaay Aziz, (luaaz2), Sektionschef

Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9821-892910994-11

Version: 13.0

Giltig från: 2025-04-08

Giltig till: 2027-04-08