

Gäller för: Radiologi Kungälv, Diagnostik och service
Innehållsansvar: Anders Qvist, (andqv1), Sektionsledare
Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-08-21

Giltig till: 2026-08-21

Strokelarmslogg vid ett Strokelarm på Radiologi, Kungälvs sjukhus

Syfte

Tydliggöra gällande rutin vid ett strokelarm på Kungälvs sjukhus.

Bakgrund

För att säkerhetsställa att vi har ett bra, korrekt och patientsäkert omhändertagande för patient med misstänkt stroke, ska varje strokelarm dokumenteras. Dokumentationen görs på Strokelarmslogg och utgör en del av de dokument som ingår som ett underlag vid de utvärderingar som görs av de strokelarm som utförs på Kungälvs sjukhus.

Arbetsbeskrivning

Dokumentationsunderlag ligger under remissanteckningar i PACS. Skriv in i Dokumentationsunderlag vid stroke.

Ansvar

Respektive verksamhetschef/vårdenhetschef/enhetschef ansvarar för att implementera rutinen och att se till att den efterlevs inom sin verksamhet/klinik/enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Sectra RIS om det är kopplat till patient, alla avsteg från rutinen rapporteras som en avvikelse i MedControl Pro.

Relaterad information

Barium: Strokelarm på datortomografen

Dokumentationsunderlag vid Strokalarm

Datum: _____

Personnummer: _____

Tid då larm inkom: _____

Tid då radiolog/ TMC larmades: _____

Tid då radiolog var på plats, DT- lab: _____

Kom remissen innan patienten kom: Ja Nej

Vid NEJ, hur lång tid tog det innan remissen kom: _____

Tid då patient kom till röntgen: _____

Tid för nativ DT hjärna _____

Tid för DT hjärna-halsangio _____

Tid för hjärna perfusion _____

Hur gick det?

Ansvarig röntgensjuksköterska: _____

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologi Kungälv, Diagnostik och service

Innehållsansvar: Anders Qvist, (andqv1), Sektionsledare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-1469236134-18

Version: 5.0

Giltig från: 2024-08-21

Giltig till: 2026-08-21