

Gäller för: Operation Alingsås

Giltig från: 2025-03-17

Innehållsansvar: Anna Westman Alströmer, (annwe78), Anestesisjuksköterska

Giltig till: 2027-03-17

Godkänd av: Helga Ásgeirsdóttir, (helsg1), Överläkare

Hjärtstoppsrutin, Operation och Postop Alingsås

Förändringar sedan föregående version

Anpassning efter organisationsförändring då postop tillhör Operation.

Bakgrund och syfte

Att säkerställa en gemensam rutin vid händelse av hjärtstopp på operationsavdelningen och postop på Alingsås Lasarett.

För att kunna konstatera ett hjärtstopp enligt HLR-rådet skall två undersökningar göras:

- Kontroll av medvetande
- Kontroll av andningen

Om patienten är medvetslös och/eller inte andas normalt – larma och starta HLR. Möjlighet att överleva ett hjärtstopp påverkas av tiden från att hjärtstoppet inträffar till dess att åtgärderna sätts in. 2019 inträffade 2470 hjärtstopp på sjukhuset i Sverige, av dessa räddades 906 liv. 95% av drabbade har en god eller relativ god hjärnfunktion efter hjärtstoppet. HLR-rådets behandlingsmål vid hjärtstopp inom sjukvården är följande:

- Starta HLR inom 1 min
- Larma inom 1 min
- Defibrillering inom 3 min vid VF/VT
- Uppföljning av all utförd hjärtstoppsbehandling

Vilka berörs

All sjukvårdspersonal på operationsavdelningen, postop samt personal från larmteamet på Alingsås Lasarett.

Utförande

Larmområden

Operationsavdelningen är indelad i följande två larmområden:

Operation 1

- sal 1–5
- preop

Operation 2

- sal 6–7
- preop
- väntrummet

Postop är ett larmområde och är en del av IVA:s larmområden.

(Larmet syns/hörs ej inne på operation utan endast på postop och IVA)

Akututrustning

Operation

På operationsavdelningen finns en akuttvagn med en multifunktionell defibrillator överst på akuttvagnen. Denna är placerad i korridoren på operation 1. I akuttvagnen finns läkemedel för hjärtstopp samt för anafylaxi.

Postop

Larmteamet kommer med samtlig akututrustning för hjärtstopp

Hjärtstoppnummer (6111)

Rings direkt vid konstaterat hjärtstopp för att få larmteamet på plats.

Uppge: hjärtstopp vuxen eller barn, Alingsås lasarett, larmområde (se ovan) och sal.

Larmteamet består av:

- **Anestesiläkare**
- **IVA-SSK:** tar över ansvar defibrillator, läkemedel samt dokumentation.
- **IVA-USK:** stöttar upp med kompressioner.
- **Medicineläkare:** agera som konsult till anestesiläkare.

Rutin vid konstaterat hjärtstopp

På operation

Anestesisjuksköterska: ansvarar över att starta A-HLR enligt handlingsplan, tillsammans med anestesiläkare etablera fri luftväg samt administrera läkemedel fram till larmteamets ankomst.

Operationssjuksköterska: Ansvarar tillsammans med ansvarig operatör avlägsna eventuella stöd samt lägga patienten i ryggläge, därefter utföra kompressioner tillsammans med ansvarig operatör.

“Pass på sal”: Ansvarar för att akutlarma på sal samt ringa larmteamet 6111 och ansvarig anestesiläkare. Ansvarar även för att se till att akutvagn med defibrillator hämtas, ansluta patienten till defibrillatorn och därefter följa anvisningar. Vid larmteamets ankomst stötta upp med kompressioner.

Ansvarig anestesiläkare: Leder HLR-arbetet. Ansvarar tillsammans med anestesijuksköterskan för ventilation och administration av akutläkemedel. Ansvarar för att tillsammans med ansvarig operatör ta beslut om fortsatt behandling.

Vid framgångsrik HLR inne på operationsavdelningen skall operationen skyndsamt avslutas och patienten skall transporteras in till IVA.

På postop

Postopsjuksköterska: ansvarar att starta S-HLR enligt handlingsplan och se till att det direkt rings efter larmteamet 6111

Postopundersköterska: ansvarar att starta S-HLR enligt handlingsplan och se till att det direkt rings efter larmteamet 6111

Det är av högsta prioritet efter konstaterat hjärtstopp och start av S-HLR, att det rings efter larmteamet 6111, då ingen akututrustning finns på plats innan de kommer.

Rutiner efter avslutad HLR-behandling

1. Återställ akututrustning samt defibrillator
2. PAL med medicinläkare alternativt anestesiläkare informerar anhöriga/närstående om inträffad händelse
3. Dokumentera händelse i patientjournal
4. Initiera vid behov reflektionssamtal med berörd personalgrupp
5. Registrera i svenska HLR-registret
6. Dokumentera i Hjärtstoppsjournal i Melior samt komplikation i Orbit

Arbetsgrupp

Innehållsansvariga

Helga Ásgeirsdóttir, överläkare, Operation Alingsås

Lindha Lomberg, anesthesijuksköterska, Operation Alingsås

Anna Westman Alströmer, anesthesijuksköterska, Operation Alingsås

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Alingsås

Innehållsansvar: Anna Westman Alströmer, (annwe78),
Anestesisjuksköterska

Godkänd av: Helga Ásgeirsdóttir, (helsg1), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-992

Version: 4.0

Giltig från: 2025-03-17

Giltig till: 2027-03-17