

Rött traumalarm - SSK anesthesi

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare:

Marie Söderberg ssk, Akutmottagningen Växjö,
Conny Adman, ssk Ambulansverksamheten,
Malin Möller avdelningschef Akutvårdsavdelningen,
Miriam Ehlich, ssk Anestesi kliniken Växjö,
Ulrika Persson, avdelningschef Akutmottagningen Ljungby

Utgångsplats för arbetet: vid patientens huvudände

Förberedelser

- Ta del av larmrapporten från LAS.
- Ta på namnskylt, skyddskläder, handskar och eventuellt visir.
- Kontrollera utrustning: andningsballong, sug, syrgas och laryngoskop.
- Förbered för intubation och eventuell artärnål, CVK, V-sond, pleuradrän och/eller intraosseös nål.

Rapport från ambulans, max 30 sekunder

- Anamnes – skademekanismer/skadetyp, vidtagna åtgärder.
- Kirurgläkaren tar beslut om förflyttning från bår till undersökningsbräns.

Primärt omhändertagande på akutrummet

(Kirurg-/anestesiläkare primary survey enligt ABCD därefter; E)

- Övertar ansvaret för luftvägen om anestesiläkare saknas.
- Koppla syrgas och saturationsmätning.
- Assistera anestesiläkare vid intubation, V-sond.
- Ge blod och anestesiläkemedel enligt ordination.

Sekundärt omhändertagande

(Kirurg-/anestesiläkare utför secondary survey)

- Medverka vid stockvändning. Här tas spineboarden bort.
- Assistera vid CVK, artärnål och pleuradrän.
- Koppla eventuellt artärtryck och gasmonitorering.

Fortsatt behandling/förflyttning/transport

- Se till att patienten ligger korrekt på traumatransfer, har PVK och är avklädd inklusive smycken inför eventuell DT/röntgen.
- Ta emot ordinationer inför transport av patienten.
- Förbered läkemedel för transporten.
- Efter anestesiläkarens bedömning; Följ eventuellt med patienten vid intern och extern transport.
- Ansvarar för att anesthesiutrustning och läkemedel återställs på akutrummet.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.