

Rött traumalarm - USK akutmottagningen

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Marie Söderberg, sjuksköterska akutmottagningen Växjö
Conny Adman, sjuksköterska ambulansverskamheten Växjö
Malin Möler, avdelningschef akutvårdsavdelningen Växjö
Ulrika Persson, avdelningschef akutvårdsavdelningen Ljungby

Utgångsplats:

Vid patientens nedre högra eller vänstra sida

Förberedelser

- Ta del av larmrapporten från LAS.
- Ta på namnskylt, skyddskläder, handskar och eventuellt visir.
- Ta fram och förbered traumatransfer.
- Ta fram C-cut och saxar.
- Förbered eventuellt förband och fixationsmaterial.
- Ta fram transportabel övervakningsmonitor till akutrumsrummet.

Rapport från ambulans, max 30 sekunder

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

Primärt omhändertagande på akutrumsrummet

(Kirurg-/anestesi-läkare primary survey enligt ABCD därefter E)

- Klipp kläder från halsen och nedåt.
- Se till att patienten får varma filtar alternativt "bair-hugger" på sig.
- Assistera kirurg-/anestesi-läkare och IVA-/anestesisjuksköterska.
- ID-märk patienten.

Sekundärt omhändertagande

(Kirurg-/anestesiläkare utför secondary survey)

- Medverka vid stockvändning. **OBS** - Klipp kläderna under patienten och dra ut dem från två håll. Här tas spineboard bort. Se till att patienten får torrt och rent under sig.
- Assistera vid undersökningar och stabiliseringar.
- Sätt KAD och timdiures på ordination.
- Ta diagnostiskt EKG.
- Lägg skyddsföband.
- Dokumentera anhöriguppgifter.

Fortsatt behandling/förflyttning/transport

- Se till att patienten ligger korrekt på traumatransfer, har PVK och är avklädd inklusive smycken inför eventuell DT/röntgen.
- Koppla över patienten till transportabel övervakningsutrustning och transportabel syrgas + eventuell sug.
- Se till att akutrummet blir städat och påfyllt.

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