

Doknr. i Barium 41404	Dokumentserie su/adm	Giltigt fr o m 2022-03-30	Version 5
RUTIN Narkosmottagning - Mölndals sjukhus			
<p>Innehållsansvarig: Karin Löwhagen, Verksamhetschef, Verksamhetsgemensamt (karer20); Eva-Lena Johansson, Enhetschef, Verksamhetsgemensamt (evajo76)</p> <p>Godkänd av: Peter Dahm, Verksamhetschef, Verksamhetsledning (petda5)</p> <p>Denna rutin gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal; Verksamhet medicin och akutsjukvård Mölndal; Verksamhet Ortopedi</p>			

Syfte

Kvalitetssäkra processen för narkosbedömning.

Arbetsbeskrivning

- Den läkare som gör operationsanmälan i Orbit bedömer, med hjälp av hälsodeklarationen, vilka patienter som har behov av narkosbedömning vid Narkosmottagningen och dokumenterar detta under fliken "**Information till planerare/koordinator**".
- Akutmottagningen följer gällande rutin för provtagning, EKG samt skannar in hälsodeklarationen i Orbit. **Se rutin** 39658 i Barium, "Narkosbedömning - basala förutsättningar".
- Vid operationsplanering kontrollerar koordinatören hälsodeklarationen och säkerställer att erforderliga dokument finns tillgängliga inför narkosbedömning. **Se rutin** 39658 i Barium, "Narkosbedömning - basala förutsättningar".
- Kontakt med Narkosmottagningen tas av koordinator/personal vid Ortopedmottagningen dagtid, tel 301 88, för tidsbokning av besök.

Alt.

- Patient bokar egen tid via telefon. Telefontid kl. 08:00-09:30 telefon nr 304 24. Information ges till patient via "broschyr" eller brev hem av koordinator.
- Öppettider för patientbesök: måndag-torsdag kl. 10:00-12:00 samt 13:00-15:00. Patienten anmäler sig i receptionen vid Operation 3, hus K, plan 4.
- Narkosläkare vid Narkosmottagningen skriver vid behov remiss för utvidgad utredning, så som exempelvis spirometri, provtagning eller UCG. Sjuksköterska på Narkosmottagningen bevakar svaren på dessa undersökningar och underrättar narkosläkaren på Narkosmottagningen när svar finns.

Ansvar

VÖL och Sektionschef vid respektive verksamhet ansvarar för att rutinen blir känd och implementeras.

Uppföljning, utvärdering och revision

VÖL och Sektionschef ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

SU:s hälsodeklaration, se länk: [Hälsodeklaration](#)
"Narkosbedömning - basala förutsättningar", 39658.
Arbetsordning för anestesi-ssk på preop-mottagning.

Doknr. i Barium	Giltigt fr.o.m	Version
41404	2022-03-30	5

RUTIN Narkosmottagning - Mölndals sjukhus

Granskare/arbetsgrupp

Karin Kronogård, vårdenhetsöverläkare Operation 3, Område 3
Erik Leterius, vårdenhetsöverläkare Operation 1, Område 3
Karin Löwhagen, sektionschef AnOpIVA, Område 3
Jenny Lund-Hansen Kjellstrand, vårdenhetschef Operation 1, Område 3
Eva-Lena Johansson, verksamhetsutvecklare AnOpIVA, Område 3
Anna Rubensson, sektionschef ortopedi, Område 3
Marianne Bergius, vårdenhetschef Ortopedmottagning, Område 3
Pernilla Floman, vårdenhetschef Akutmottagning, Område 3