

## Omhändertagande av traumapatient för anestesijuksköterska

**Dokument-id i Barium**  
20943

**Dokumentserie**  
skas/med

**Giltigt t.o.m.**  
2022-10-13

**Version**  
7

**Innehållsansvarig:** Nathalie Paulsson ( natgr ) (Anestesi Lidköping/Anestesi-Operation Lidköping/K6 Anestesi Operation Intensivvård/Skaraborgs Sjukhus); Nenad Vucelic ( nenvu1 ) (Läkare K6/K6 Anestesi Operation Intensivvård/Skaraborgs Sjukhus)

**Granskad av:** Krister Löfving ( krilo ) (Ledningsgrupp K6/K6 Anestesi Operation Intensivvård/Skaraborgs Sjukhus); Nenad Vucelic ( nenvu1 ) (Läkare K6/K6 Anestesi Operation Intensivvård/Skaraborgs Sjukhus)

**Godkänd av:** Cecilia Andersson ( cecan1 ) (Ledningsgrupp K6/K6 Anestesi Operation Intensivvård/Skaraborgs Sjukhus) verksamhetschef

**Publicerad för:** K6 Anestesi Operation Intensivvård

### Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

### Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Lidköping.  
Omhändertagande av traumapatient för anestesijuksköterska.

### Arbetsbeskrivning

Den anestesijuksköterska som har traumasökaren, beger sig till akutmottagningen. Akutläkemedel finns i akutens beredningsrum, be en ssk hämta ut den.

I första hand traumarum/op.sal på akuten. Där finns personlig skyddsutrustning.

När traumateamet är samlat skaffa sig information om traumat av sjuksköterska 1 (läs även på whiteboardtavlan).

lordningställa utrustning för monitorering och ev. intubation. Invänta patienten på traumarummet, respektera "tyst minut" under rapport från ambulanspersonal (ev koppla saturationsmätare och syrgas eller direkt livsuppehållande åtgärder).

Anestesijuksköterskans initialt främsta uppgift är att tillsammans med anestesiläkare säkra luftvägarna. Rapportera andningsfrekvens och ev. fynd från luftvägarna högt och tydligt för dokumentation. I övrigt vara behjälplig med t ex uppkoppling för monitorering, nålsättning, dropp, läkemedelsgivning, stockvändning etc.

Det är traumaledaren(kirurgbakjour/kirurgprimärjour) som leder och fördelar arbetet på traumarummet. Denne beslutar ev i samråd med övriga läkare vilka åtgärder som skall vidtagas och vart patienten skall transporteras. Om ansvar delegeras (t ex till ortoped) skall detta ske tydligt. Om traumalarmet avblåses görs detta tydligt via traumaledaren. Övervakningsansvaret överförs då till akutmottagningens personal.

Vid trauma-CT eller annan transport ansvarar anestesijuksköterskan och anestesiläkaren för monitorering och kontinuerlig övervakning av vitala funktioner på patienten.

Traumaledaren bör medfölja till röntgen alternativt möta upp för att få muntligt preliminär svar från röntgenolog innan patienten transporteras vidare.

Om patienten är stabil behöver traumaledaren och anestesiläkaren inte nödvändigt stanna på röntgen, men måste finnas lätt gripbara i fall patienten blir sämre eller ge ordination för vidare handläggning (åter akuten, IVA, op eller vårdavdelning).

Vi ansvarar för övervakningen av patienten tills vi har överrapporterat den till ansvarig sjuksköterska på den avdelning traumaledaren ordinerat.