

 Foretaksnivå			Prosedyre
HLR – Stansteam SSK - oppgavefordeling			Side 1 av 3
Dokument ID: I.3.4.3-15	Godkjent dato: 02.06.2024	Gyldig til: 13.05.2025	Revisjon: 13.01

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Hjerte- lungeredning, HLR/ResKom

HENSIKT

Beskrive oppgavefordeling i stansteamet som gjelder ved hjertestans/respirasjonsstans på Sørlandet sykehus Kristiansand, for å sikre en optimal resuscitering/behandling.

2. DEFINISJON

Prosedyren gjelder for stansteamets medlemmer.

Inhospitalt:

Stedet for hjertestans/respirasjonsstans varsles fra stansknapp til trådløs telefon. Stansteamet møter på møteplass oppgitt på trådløs telefon.

Prehospitalt:

Ringes meldingen inn via 113 (AMK), sendes ambulanse ut. Når det er bestemt at stansteamet skal rykke ut, varsler vaktleder i akuttmottak stansteamet som møter i akuttmottak til nærmere beskjed foreligger. I disse tilfeller skal vaktleder i akuttmottak varsle MIE på 3750, i forkant av varsling ved stansknapp, når dette er mulig.

Stansteamet består av:

Vakthavende LIS B medisin (**Teamleder**)
 Vakthavende LIS A medisin
 Vakthavende LIS1 medisin
 Anestesilege primærvakt
 Intensivsykepleier/sykepleier, MIE
 Anestesisykepleier

3. ANSVAR

Alle stansteamets medlemmer skal kjenne til gjeldende prosedyrer ved hjertestans/respirasjonsstans, samt kunne tolke displaybeskjedene og vite hvor de forskjellige oppmøtestedene er. Alle stansteamets medlemmer skal ha årlig regodkjenning i AHLR.

4. HANDLING

Når stansalarm mottas, møter stansteamet umiddelbart på gjeldene oppmøtested.

Smitte:

Ved påvist Covid-19 eller annen luftbåren smitte, prioriter munnbind og plassering av stanstralle lengst vekk fra pasienten. Begrens antall tilstedeværende fra stansteamet.

5. OPPGAVEFORDELING

Vakthavende LIS B medisin = TEAMLEDER:

Ta på teamlederfrakk
 Lede og koordinere stansteamet
 Følge tidsangivelser gitt av MIE-sykepleier
 Diagnostikk, behandling og defibrillering
 Vurdere å avslutte behandling der det er aktuelt, i samarbeid med anestesilege og eventuelt behandlende lege

Utarbeidet av: Silje Kristine Gumpen	Fagansvarlig: Kay Cora Kraeft	Godkjent av: Mikkel Peter Høiberg	
--	---	---	--



Stansteam SSK - oppgavefordeling

Side: 2
Av: 3

Dokument-id:
I.3.4.3-15

Utarbeidet av:
Silje Kristine Gumpen

Fagansvarlig:
Kay Cora Kraeft

Godkjent dato:
02.06.2024

Godkjent av:
Mikkel Peter Høiberg

Revisjon:
13.01

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Hjerte- lungeredning, HLR/ResKom

Videre behandling etter at stansteamets funksjon opphører

Vurdere bruk av hjertekompresjonsmaskin i samarbeid med anestesilege (ved forventet langvarig resuscitering)

Tilkalle gynekolog ved stans på gravide > 20 uker – vurdere keisersnitt

Tilkalle barnelege ved stans på barn:

- Forvakt barn: 8542 eller barnelege nr: 8925. Nummeret står også på stanstrallen fra MIE.

Samarbeid med ambulansen når hjertestans varsles via 113 (AMK)

Organisere gjennomgang (debrief) av hjertestanssituasjonen.

Dokumentere hendelsen i pasientens journal

Fylle ut aktuelle punkter i «Skjema for registrering av hjertestans» i samarbeid med MIE sykepleier

Ved stans på barn:

LIS B er teamleder med ansvar for stansteam og sløyfe

Barnelege skal bistå teamleder aktivt med diagnostikk og behandling.

Vakthavende LIS A medisin:

Bistå teamleder i behandlingen

Avløse på hjertekompresjoner ved behov

Slå opp i journal for ytterligere informasjon

Snakke med personal som kjenner pasienten

Snakke med pårørende

Vakthavende LIS1 medisin:

Hjertekompresjoner

Anestesilege primærvakt:

Etablere fri luftvei/ventilasjon/intubasjon

Venetilgang i samarbeid med anestesisykepleier

Bistå teamleder i behandlingen

Vurdere bruk av hjertekompresjonsmaskin i samarbeid med teamleder (ved forventet langvarig resuscitering)

Delta i vurdering av eventuelt å avslutte behandling, i samarbeid med teamleder og eventuelt behandlende lege

Intensivsykepleier/sykepleier, MIE:

Bringe stanstralle til pasienten

Klargjøre til defibrillering/eventuelt defibrillere

Monitorering og ansvarlig for at tidspunkter i sløyfen overholdes

Administrere og dokumentere ordinerte medikamenter

Fylle ut «[Dokumentasjon av medikamenter og AHLR-algoritme](#)» fortløpende.

Koordinere eventuelle oppgaver til sykepleier på post

Fylle ut «[Skjema for registrering av hjertestans](#)».

Lime inn pasientens navnelapp/barkode i permen på MIE

Klargjøre stanstralle etter bruk (Se [vedlegg V03](#))

Om teamleder ikke har kapasitet, organisere gjennomgang (debrief) av hjertestanssituasjonen.

Anestesisykepleier har ansvar for å:

Etablere frie luftveier/ventilasjon/intubasjon, i samarbeid med anestesilege

Intravenøs tilgang

Avløse på hjertekompresjoner ved behov

Avgi rapport ved eventuell overflytting til annen avdeling

Klargjøre stanstralle etter bruk (Se [vedlegg V03](#))



Stansteam SSK - oppgavefordeling

Side: 3

Av: 3

Dokument-id: I.3.4.3-15	Utarbeidet av: Silje Kristine Gumpen	Fagansvarlig: Kay Cora Kraeft	Godkjent dato: 02.06.2024	Godkjent av: Mikkel Peter Høiberg	Revisjon: 13.01
----------------------------	---	----------------------------------	------------------------------	--------------------------------------	--------------------

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Hjerte- lungeredning, HLR/ResKom

Lime inn pasientens navnelapp/barkode i boken på anesthesiavdelingen

5. HENVISNINGER/VEDLEGG

V01	Hjertestans - registreringskjema SSHF (I.3.4.4-1)
V02	Oversikt over møtesteder for stansteam SSK (I.3.4.3-10)
V03	Stanssekk/tralle til stansteam SSK, innhold og ansvar for påfyll (I.3.4.3-12)
V05	AHLR. Dokumentasjon av medikamenter og AHLR-algoritme ved SSHF (I.3.4.1-7)

Kryssreferanser

I.3.4.1-1	AHLR voksne, algoritme fra Norsk Resuscitasjonsråd (NRR)
I.3.4.1-2	AHLR barn, algoritme fra Norsk Resuscitasjonsråd (NRR)
I.3.4.3-2	Hjertestansøvelser, uanmeldte
I.3.4.3-11	Hjertestans - varsling ved nedetid Telefoni-systemet SSK