

TILTAKSORT: SYKEPLEIER AKUTTROM

Før pasienten kommer:

- Informasjon fra koordinator; antall, skadeenergi, omfang, pasientopplysninger.
- Skrive opp navn på tavle på akuttrom
- *Sykepleier ” akuttrom 1 ” har ansvar for arbeidsfordeling mellom sykepleierne*
Sykepleier 1 - assistere teamleder: klargjøre akuttrom,
Sykepleier 2 - assistere anestesilege/-sykepleier. Delta i klargjøring av akuttrom,
Sykepleier 3 - loggfører. Møt hos koordinator for opplysninger om hendelsen. Sjekke at traumeteamet er fulltallig, ansvar for registrering av pasientidentitet, dokumentasjon og kommunikasjon med koordinator, innhent tilbakemelding fra ambulanse. Skriv opp info ang pasienten på tavle akuttrom 1.
- Klargjøring av akuttrom og utstyr:
 - Henge klar: 2 varme Ringer ac 1000 ml m/inf.sett. (Infusjonsposene nummereres, regn også med iv-væske gitt før innkomst). Ha klar overtrykksmansjett
 - Sett klar pussbekken m/ 2 hvite og 2 grå venekanyler, staseslanger, sprittørk, 5 ml sprøyte m/NaCl, kanyletape og tekstiltape
 - Flytte skadebordet til markering i gulvet, sjekk at bekkenslynge er på plass
 - 2 sakser på knagg over arbeidsbenk
 - Henge klar 6 stk ca 5 cm lange tekstil tapebiter på infusjonsstang over pasient
 - Være forberedt på at følgende prosedyrer kan bli aktuelle: Arteriekanylering, urinkateter m/ timediurese, thoraxdren, intraossøs kanylering, blottlegging av vene (suturbrett)
 - Slå på monitor. (*barn:* bytte mansjett/probe/oppsett)

Når pasienten kommer:

- *Sykepleier 1:* Møte pasienten i ambulanseinngangen.
- *Spl. 1 og 2* hjelper til med overflytting til skadebordet og avkledning av pas. (ved klipping av klær; informer pas og dokumentér)
- Legge på 3 varme tepper på tvers av pasienten

Sykepleier 1: Assistere teamleder

- Iverksette monitorering (BT, Puls(3 avledning), SpO2, Tp. evt. rectal tempsonde)
- Assistere v/ kirurgiske prosedyrer: Thoraxdren, intraossøs nål, evt. veneblottlegging, suturering
- Etter forordning: Legge inn foleykateter m/ timediurese og temperatursonde
- Ved behov tilkalle operasjonssykepleier (tlf 3681)
- Sjekke ut behov for og evt. Ansvarlig for organisering av debrifing så raskt som mulig etter hendelsen

Sykepleier 2: Assistere anestesilege/-sykepleier

- Etablere 2 venetilganger i uskadet arm (sammen med anestesilege/-sykepleier).
- Koble til klargjorte væsker, dersom forordnet (skift pågående hvis kalde), nummerer posene.
- Assistere ved innleggelse av arteriekanyle.
- Gi medikamenter og volumterapi etter forordning (sm.stillende, antibiotica, tetanusvaksine osv).
- Ta 12-avlednings EKG etter forordning.
- Ansvar for klargjøring av akuttrom og traumemappe etter bruk
- Dersom pasient kjøres til røntgenavdeling sett klar seng m/iv-stativ utenfor CT lab og ta med skadebord tilbake.

Sykepleier 3: Loggfører

- Innhente pasientens ID evt. følge prosedyren for ” ukjent identitet ”. Sett navnebånd på pasienten.
- Bestille blodprøver i DIPS (Profil: TRAUME) + Evt. blodbestilling
- Dokumentere – føre traumejournal .
- Kommuniser ut av rommet med koordinator, formidle nødvendige beskjeder. Kontakte CT-lab før pasienten kjøres bort – gi også dersom man *ikke* ønsker CT.
- Merk pasientens tøy, bruk evt. verdipose, - notér på traumejournalen.
- Sammen med anestesisykepleier og evt. Lege(r) følge pasienten til annen avdeling, evt via røntgenavd.
- Gi muntlig og skriftlig rapport til avdeling