

| | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|------------------|
|  | | Foretaksnivå | | Prosedyre |
| HLR – Stansteam SSK - oppgavefordeling | | | | Side 1 av 3 |
| Dokument ID: I.2.4.3-15 | Godkjent dato: 13.03.2026 | Gyldig til: 13.05.2025 | Revisjon: 14.00 | |

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

1. HENSIKT

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

2. DEFINISJON OG ANSVAR

Prosedyren gjelder for stansteamets medlemmer. 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.

3. VARSLING

Når stansalarm mottas, møter stansteamet umiddelbart på gjeldene oppmøtested.

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

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.

Smitte:

Prioriter munnbind og plassering av stanstralle lengst vekk fra pasienten, selv ved luftbåren smitte. Begrens antall tilstedeværende fra stansteamet

4. OPPGAVEFORDELING

Ett velfungerende team avhenger av tydelige og definerte roller, og god oppgavefordeling.

| | | | |
|--|---|---|--|
| Utarbeidet av: Silje Kristine Gumpen | Fagansvarlig: Kay Cora Kraeft | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Mikkel Peter Høiberg | |
|--|---|---|--|



Stansteam SSK - oppgavefordeling

Side: 2
Av: 3

Dokument-id:
I.2.4.3-15

Utarbeidet av:
Silje Kristine Gumpen

Fagansvarlig:
Kay Cora Kraeft

Godkjent dato:
13.03.2026

Godkjent av:
På vegne av fagdirektøren
Mikkel Peter Høiberg

Revisjon:
14.00

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

| Rolle | Hvem: | Oppgaver | Tlf |
|-------------|--|---|------|
| Teamleder | Vakthavende LIS B medisin | <ul style="list-style-type: none">- Ta på teamlederfrakk- Lede og koordinere stansteamet- Diagnostikk, behandling og defibrillering- Vurdere å avslutte behandling der det er aktuelt, i samarbeid med anestesilege og eventuelt behandlende lege- Videre behandling etter at stansteamets funksjon opphører- Tilkalle gynekolog ved stans på gravide > 20 uker – vurdere keisersnitt- Tilkalle barnelege ved stans på barn 4019/8542.- Samarbeid med ambulansen når hjertestans varsles via 113 (AMK)- Dokumentere hendelsen i pasientens journal- Ved stans på barn, LIS B er teamleder med ansvar for stansteam og sløyfe. Bakvakt barnelege skal bistå teamleder aktivt med diagnostikk og behandling.- Slå opp i journal for ytterligere informasjon- Snakke med personal som kjenner pasienten- Snakke med pårørende | 6294 |
| Sløyfeleder | Intensivsykepleier/ sykepleier, MIE | <ul style="list-style-type: none">- Bringe stanstralle til pasienten- Klargjøre til defibrillering/eventuelt defibrillere- Monitorering og ansvarlig for at tidspunkter i sløyfen overholdes- Fulle ut «Dokumentasjon av medikamenter og AHLR-algoritme» fortløpende.- Koordinere eventuelle oppgaver til sykepleier på post- Fulle ut «Skjema for registrering av hjertestans».- Lime inn pasientens navnelapp/barkode i permen på MIE- Klargjøre stanstralle etter bruk (Se vedlegg V03)- Om sløyfeleder ikke har kapasitet, organisere gjennomgang (debrief) av hjertestanssituasjonen.- Administrere og dokumentere ordinerte medikamenter- Stans på barn: Sørge for å få dobbeltkontroll til første fortykning og dosering av adrenalin iv. av anestesilege (eller barnelege) | 3750 |
| | Vakthavende LIS A medisin | <ul style="list-style-type: none">- Påse at AHLR algoritme og relevante medikamenter blir gitt til riktig tid i sløyfen- Samarbeide med og følge tidsangivelser gitt av MIE-sykepleier- Bidra med vurdering av rytme ved rytmeanalyse- Organisere gjennomgang (debrief).- Bidra med kompresjoner ved behov | 3390 |
| | Vakthavende LIS1 medisin | <ul style="list-style-type: none">- Hjertekompresjoner- Barn: Eventuelt forvakt barn | 3391 |

Ved tilstrekkelig personell til kompresjoner styres sløyfen av LIS A i samarbeid med spl, MIE. Vurdering av kapasitet til dette må gjøres ved den aktuelle hendelse



Stansteam SSK - oppgavefordeling

Side: 3
Av: 3

| | | | | | |
|----------------------------|---|----------------------------------|------------------------------|---|--------------------|
| Dokument-id: I.2.4.3-15 | Utarbeidet av: Silje Kristine Gumpen | Fagansvarlig: Kay Cora Kraeft | Godkjent dato: 13.03.2026 | Godkjent av: På vegne av fagdirektøren Mikkel Peter Høiberg | Revisjon: 14.00 |
|----------------------------|---|----------------------------------|------------------------------|---|--------------------|

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

| | | |
|--------------------------------|---|-------------------------------|
| Anestesilege primærvakt | <ul style="list-style-type: none">- Etablere fri luftvei/ventilasjon/intubasjon- Venetilgang i samarbeid med anestesisykepleier- Bistå teamleder i behandlingen- Delta i vurdering av eventuelt å avslutte behandling, i samarbeid med teamleder og eventuelt behandlende lege- Stans på barn: bidra med dobbeltkontroll til første fortynning og dosering av adrenalin iv. (evt. barnelege) | |
| Anestesisykepleier | <ul style="list-style-type: none">- 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)- Lime inn pasientens navnelapp/barkode i boken på anesthesiavdelingen- Barn: barnelege bidrar eventuelt med IV/IO tilgang | |
| Evt. Barnelege | <ul style="list-style-type: none">- Bakvakt barnelege skal bistå teamleder aktivt med diagnostikk og behandling. LIS B er teamleder med ansvar for stansteam og sløyfe- Barnelege kan bidra med hjertekompresjoner og/eller IV/IO tilgang. | Bvakt 4019, forvakt 8542/8925 |

Tillegg:

Stansteamet organiseres ved teamleder, med hjelp av sløyfelede(e).

LIS A skal i en prøveperiode frem til juli 2026 forsøke å bidra som sløyfeleder når det er kapasitet til det.

5. HENVISNINGER/VEDLEGG

| | |
|---------------------|---|
| V01 | Hjertestans - registreringsskjema 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 |