

 SØRLANDET SYKEHUS			Klinikknivå	Generelt dokument
Tiltakskort: Anestesisykepleier - Traumeteam SSF				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOF.KIF.SSF.3-3	Godkjent dato: 03.06.2025	311013	Revisjon: 7.00	

Klinikknivå/Somatikk Flekkefjord/Kirurgisk avdeling SSF/Anestesi - SSF/Beredskap

TILTAJKSKORT: **ANESTESISYKEPLEIER**

Før pasienten kommer:

- Møte i akuttrommet.
- Ved behov klargjøre utstyr til ventilasjon og intubasjon + sug.
- Ved behov klargjøre utstyr til arteriekran
- Ved behov klargjøre intubasjonsmedikamenter og 500 ml Ringer.
- Ved behov for assistanse tilkalle anestesisykepleier 2.

Når pasienten kommer:

- Plassering: Hodeenden av båra
- Delta i overflytting fra ambulansebåre til traumebåre
- Sikre luftveier, vurdere behov for ekstra oksygen, evt intubasjon. (Ved behov gi 10-15 L O2 på maske m/reservoar, anbefalt pO2 11kPa)
- Etter forordning: gi medikamenter evt. infusjoner.
- Closed loop kommunikasjon med LIS1/team leder.
- Assistere ved / utføre evt. intubasjon.
- Ansvar for å klargjøre evt. arteriekran. Evt. delegere ved behov
- Fortløpende informere pasienten om det som gjøres av undersøkelser og behandling.
- Overvåke pasienten og rapportere endringer i tilstand til LIS1/team leder.
- Legge ned ventrikkelsonde på indikasjon ved intubert pasient.

Anestesi ved traumer (voksne):

Smertelindring:

- Alvorlig skadet/Hemodynamisk ustabil pasient: Ketamin bolus til ønsket effekt 10-20mg (ca. 0.2mg/kg).
- Mindre alvorlig skadet/stabil pasient: Ketamin bolus + Midazolam 1-2mg, Fentanyl bolus til effekt (25-50mcg), Paracetamol 1g IV, Morfin/Oxycodon IV.

Utarbeidet av: Traumeteam SSF	Fagansvarlig: Britt Garwood	Godkjent av: Jana Wulff	
---	---------------------------------------	-----------------------------------	--

 SØRLANDET SYKEHUS	Tiltakskort: Anestesisykepleier - Traumeteam SSF				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOF.KIF.SSF.3-3	Utarbeidet av: Traumeteam SSF	Fagansvarlig: Britt Garwood	Godkjent dato: 03.06.2025	Godkjent av: Jana Wulff	Revisjon: 7.00

Klinikknivå/Somatikk Flekkefjord/Kirurgisk avdeling SSF/Anestesi - SSF/Beredskap

Akuttinnledning:

- Manual In-line stabilisering hvis indikasjon: Medhjelper holder hodet i nøytralstilling, videolaryngoskop hvis mulig
- Ha klar nød-medikamenter (Efedrin/Fenylefrin/Atropin)
- Ha klar nød-utstyr (sug/mandreng/bougie/iGEL)

Hemodynamisk stabil pasient – 3 : 2 : 1

FENTANYL 3 MCG/KG	KETAMIN 2 MG/KG	ROKURONIUM 1 MG/KG
--------------------------	------------------------	---------------------------

Noe ustabil hemodynamisk – 1 : 1 : 1

FENTANYL 1 MCG/KG	KETAMIN 1 MG/KG	ROKURONIUM 1 MG/KG
--------------------------	------------------------	---------------------------

Kritisk ustabil pasient – 1 : 1

IKKE GI	KETAMIN 1 MG/KG	ROKURONIUM 1 MG/KG
----------------	------------------------	---------------------------

Nær stans – 1

IKKE GI	IKKE GI	ROKURONIUM 1 MG/KG
----------------	----------------	---------------------------

Sedasjon etter intubasjon:

Hemodynamisk stabil pasient

- Propofol infusjon – titrer til ønsket sedasjonsnivå og blodtrykk. Vurder smertestillende, eventuelt Fentanyl hvis pasienten ikke blør og er adekvat resusitert (væske/blodprodukter).

Noe ustabil hemodynamisk

- Ketamin og eventuelt Midazolam bolus.

Kritisk ustabil pasient

- Intubasjonsmedikamenter er ofte nok, eventuelt bolus av Ketamin.

Nær stans

- Ingen sedasjon, re-vurder hvis mer stabil.