

# Opplæringsplan for akuttmottak SSK



## Innhold



	4
DEL 1 GENERELL DEL .....	5
Hovedmålsetting for Akuttmottak .....	6
A Utviklingsrettede mål .....	6
B Pasientrettede mål .....	6
C Personalrettede mål .....	6
Akuttmottaks oppgaver og organisering .....	7
Faste møter i avdelingen .....	8
Praktiske opplysninger .....	8
Karrierestige .....	11
Opplæring i forflytningsteknikk .....	15
Opplæring i behandling av smitte .....	16
DEL 2 FUNKSJONEN MOTTAK .....	17
A Beskrivelse av funksjonen .....	17
B Spesifikk plan for opplæring .....	18
Opplæringsplan for funksjonen medisinsk teknisk utstyr: .....	20
Opplæringsplan funksjonen medisinrommet: .....	22
Opplæringsplan for funksjonen lager: .....	23
DEL 3 FUNKSJONEN KJØKKEN .....	24
A Beskrivelse av funksjonen .....	24
B Spesifikk plan for opplæring .....	24
DEL 4 FUNKSJONEN AKUTTROM .....	25
A Beskrivelse av funksjonen .....	25
B Spesifikk plan for opplæring/resertifisering .....	26

A-B-C-D ved mottak av ustabile pasienter .....	29
GCS .....	30
DEL 5 RESERTIFISERINGSDEL .....	31
A Sertifisering / resertifisering på funksjonen som akuttromssykepleier .....	31
B Undervisning og opplæring som akuttromssykepleier .....	33
DEL 6 FUNKSJONEN TRIAGE .....	37
A Beskrivelse av funksjonen .....	37
B Spesifikkplan for opplæring/resertifisering på funksjonen Triage .....	38
DEL 7 FUNKSJONEN SKADEPOLIKLINIKK .....	39
A Beskrivelse av funksjonen .....	39
B Spesifikk plan for opplæring/resertifisering på skadepoliklinikken .....	40
DEL 8 FUNKSJONEN KOORDINATOR .....	41
A Beskrivelse av funksjonen .....	41
B Spesifikk plan for opplæring/resertifisering på funksjonen .....	42
Vedlegg 1: HLR for helsepersonell .....	49
Vedlegg 2: AHLR - voksne .....	50



## **DEL 1 GENERELL DEL**

Beskrivelse av akuttmottak

### **Velkommen som medarbeider i akuttmottak**

Det er en glede å ønske deg velkommen som ny medarbeider i akuttmottak. Akuttmottak er en trivelig og spennende arbeidsplass.

Vi ønsker å ha et akuttmottak vi kan være stolte av:

Pasienter /pårørende skal føle seg trygge hos oss  
Personalet skal trives og ha et gjensidig ansvar for arbeidsmiljø  
Personalet skal ha mulighet for personlig utvikling

Introduksjon og opplæringsplanen skal være et grunnlag for omvisning i akuttmottak og sykehuset forøvrig. Den skal være en presentasjon av avdelingens arbeid og oppgaver. Planen skal også være et hjelpemiddel i oppstarten for deg og din kontaktsykepleier.

Introduksjon og opplæringsplanen skal være et supplement til:

EK-web  
Beredskapsplan for akuttmottak

Opplæringsansvarlig sykepleier er: .....

Vi håper du vil trives i akuttmottak og tar de utfordringer du møter med pågangsmot og godt humør.

Chris Peter Grasaas-Albrecht  
Enhetsleder

Benedicte Severinsen  
Seksjonsleder

Ruth Gudrun Seland Thue  
Ass.enhetsleder

Olve Magne Gjertsen Tengs  
Fagutviklingssykepleier

Stine Kildal Lervik  
Driftskoordintaor

## **Hovedmålsetting for Akuttmottak**

Avdelingen skal tilfredsstillende pasientens behov for undersøkelse, behandling og pleie ved øyeblikkelig hjelp henvendelser.

Dette skal avdelingen oppnå ved hjelp av:

### **A Utviklingsrettede mål**

Effektiv organisering og høy faglig kompetanse.

Systematisk arbeid med å kvalitetsforbedre våre oppgaver og ansvarsområder gjennom utarbeidelse av prosedyrer og retningslinjer.

Dokumentasjon av tiltak iverksatt i seksjonen for å sikre pasientens ivaretagelse i sykehuset.

Være et aktiv senter for kommunikasjon og akuttmedisin.

Være en attraktiv arbeidsplass med vekt på stimulering av personlig og faglig utvikling.

### **B Pasientrettede mål**

Vi skal ivareta pasientens behov for undersøkelse, behandling og pleie, ut fra en helhetsvurdering.

Tilby pasienter og pårørende trygghet, støtte, omsorg og informasjon under oppholdet i avdelingen.

### **C Personalrettede mål**

Seksjonen har ansvar for å opprettholde og utvikle en positiv kommunikasjon og best mulig relasjoner til våre samarbeidspartnere ut fra avtalte rutiner og prosedyrer.

Alle ansatte i avdelingen har et felles ansvar for å skape trivsel og trygghet på arbeidsplassen gjennom å vise hverandre respekt, åpenhet og tillit.

Den enkelte har ansvar for å opprettholde og utvikle sin faglige kompetanse gjennom deltagelse i utviklingsarbeid, undervisning og kursvirksomhet.

Avdelingsledelsen har ansvar for å stimulere til utvikling av nye kunnskaper og ferdigheter for de ansatte. Dette ut fra de økonomiske og faglige ressursene avdelingen har til rådighet

## **Akuttmottaks oppgaver og organisering**

Akuttmottaket er en seksjon i medisinskavdeling. Hver seksjon har en seksjonsleder samt en enhetsleder.

Akuttmottak tar imot alle pasienter som henvises/kommer til SSK som «øyeblikkelig hjelp». Dette gjelder imidlertid ikke fødende, som går rett til fødeavdelingen. Elektive pasienter tas imot direkte på postene.

### **Vår hovedoppgave er å så raskt som mulig:**

Sørge for at pasientene blir undersøkt, stabilisert og gitt nødvendig behandling, gi pleie og omsorg tilpasset pasienten og pårørendes situasjon.

Akuttmottak er organisert slik at de ulike oppgavene ivaretas av spesifikke «funksjoner»:

### **Koordinator.**

Koordinator er stedfortreder for avdelingsleder utenom dagtid. Mottar alle interne telefoner og betjener luken for innleggelser/pol.kl. behandling samt mottar og registrerer alle øhj. innleggelser på natt. Betjene Nødnettet og motta melding fra ambulansen om pasientens tilstand. Koordinator skal organisere mottak av røde pasienter, tilkalle aktuelle team samt varsle aktuelle avdelinger, leger, spesialsykepleiere og andre samarbeidspartnere. Beslutningstaker i Beredskapssituasjoner  
Ellers forholde seg til gjeldende retningslinjer for koordinator.

### **Sekretær**

Mottar alle innleggelser på D og A samt betjener luka for Skadepoliklinikken, samarbeider tett med koordinator og forholde seg til gjeldende retningslinjer

### **Akuttroms sykepleier**

Har ansvar for pasienter med svikt eller truende svikt av vitale funksjoner, og er lokalisert til akuttrom 1, 2 og 3.

### **Mottaks sykepleier**

Er lokalisert til sal, triage og fem undersøkelsesrom, og tar imot pasienter i en relativt stabil tilstand.

### **Skadepoliklinikken**

Er en akutt kirurgisk poliklinikk som undersøker og behandler pasienter med mindre skader.

### **Triage**

Er en prioritering av pasienter og utføres på alle utenom pasienter til akutt poliklinikk. En erfaren sykepleier har på dag og kveld, ansvar for å triage`re pasienter som kommer til akuttmottak innen 10 min etter ankomst, etter godkjente retningslinjer for triage. Triagespl skal holde oversikt over disse pasientenes tilstand til de overtas av ansvarlig sykepleier.

I det daglige arbeidet jobber sykepleierne i team sammen med legen. I akuttmottaket har vi 6 formelle teamorganiseringer for mottak av ustabile pasienter disse er traumeteam, kirurgiskteam, barneteam, medisinsk, stansteam og nevrologisk team. Den enkelte sykepleier har selv ansvar for å holde hospital koordinator oppdatert om sin kapasitet til å ta imot nye pasienter og hvis en pasient hun/han har ansvar for har behov for lege raskt.

## **Faste møter i avdelingen**

### **Mandag kl.0730 - 0800**

Mandagsinfo med aktuell informasjon: det kan være innføring av nye rutiner, opplysning om kurs, påminnelser av ulik slag, og ellers ris og ros som i løpet av uken er kommet til avdelingen. Det kan også være aktuelt å bruke tiden til gjennomgang av vanskelige episoder i avdelingen eller aktuelle temaer det er behov å ha en gjennomgang på.

Ansvar: Enhetsleder/stedfortreder

### **Tirsdag kl.0730 - 0830**

Tirsdagsundervisning. Den er som oftest av en kollega på SSK (samarbeidspartner på andre seksjoner som lab, rtg, med.tekn osv eller leger fra ulike seksjoner og turnusleger)

Ansvar: Fagutviklings.spl

Etter tirsdagsundervisning er det en beredskapsøvelse med koordinator på vakt. Denne går igjennom varslingsrutiner for koordinator.

Ansvar: Fagutviklings.spl

### **Onsdag kl. 0730 - 0830**

Medisinsk teamøvelse.

Ansvar: Fagutviklings.spl/ SIM senteret

### **Torsdag kl 0815 – 0845**

Barneteamøvelse hver 14 dag.

Internundervisning på dager hvor det ikke er lagt opp til øvelser.

Ansvar: Fagutviklings.spl/ SIM senteret

### **Fredag kl 0800 – 0845**

Traumeøvelse hver 3 fredag.

Traumemøte siste fredag i måneden.

Nevroteam øvelse hver 3 fredag.

Ansvar: Traumeordinator/ Fagutviklings.spl

### **UV-dag, en tirsdag hver tredje måned fra kl 0900 - 1500**

Denne dagen har både en informasjonsdel, en faglig del og den del preget av diskusjon og mulighet for å ”luften” saker og ting som er aktuelt for deg og dine kollegaer. (Det lages eget program for hver enkelt UV-dag). UV dag inngår i turnus til alle med stillingsprosent på 50 og oppover. De som har mindre stillingsprosent og vikarer/ekstrahjelp kan også delta på UV dagene og kan skrive timeliste for dette.

Læringsportalen er et elektroniske opplæringsprogram for opplæring/resertifisering av gjelde prosedyrer og retningslinjer på sykehuset.

## **Praktiske opplysninger**

### **Arbeidstøy**

Arbeidstøy hentes i eget rom i kjelleren. Det er ikke tillatt å forlate sykehuset i arbeidstøy og en bytter til nytt tøy for hver vakt.

Det er **nulltolleranse** i forhold til smykker, klokker, ørepynt, falske negler og parfyme. Løst hår SKAL settes opp i strikk. For øvrig refereres det til Sørlandet sykehus sitt uniformsreglement, se EK Web.



## Turnus

Akuttmottaket praktiserer flexiturnus som går over 15 eller 18 uker. En del kriterier ligger fast, slik som minimum ubekvemsvakter / helgevakter og vaktens lengde. Det lages turnusinfo foran hver turnusperiode.

## Vaktlengder

- N står på det døgnet som får flest timer, dvs. at man går på vakt kvelden før vekten er oppført på turnusplanen, og varer fra kl. 22.45-07.45
- NM Man går på vakt kvelden før vekten er oppført på turnusplanen. Vekten varer fra kl 1900-0300
- NL1 1930-0745
- D varer fra 07.30-15.15.
- D6 0900-1700
- DL1 0730-1945
- M varer fra kl. 11.15-19.00. (det er mulig å ønske DM fra 1215-2015 dette må avtales) (denne vekten har tidligere vært kalt stjernevakt)
- A varer fra 15.00-23.00.

## GAT – Personalportalen (føring av timer)

Alle faste vakter og ekstravakter føres inn i Gat. Man må godkjenne vaktene i min Gat for at de skal bli sendt til utbetaling. Listene bør godkjennes i begynnelsen av hver uke for den foregående uken. De blir kontrollert og sendt i slutten/begynnelsen av hver måned (personalportalen oppgir frister for siste dato for føring og overføring for hver enkelt måned). Den enkelte arbeidstaker er selv ansvarlig for å kontrollere at de vaktene vedkommende arbeider og for at dette gjøres korrekt. Ved tvil ta kontakt med ass. enhetsleder eller enhetsleder. Personalportalen brukes til føring av eventuelle utlegg eller reiseregninger med diett og lignende.

## Fastlønnede (innplassert i grunnturnus)

Ved fast lønn er aften, natt og helge-tillegget utregnet i forhold til flexiturnusen og timer føres kun ved ekstravakter, overtid, forskjøvet arbeidstid og helligdager. Ved ekstravakter skal dato, klokkeslett fra - til, antall timer og vikarkode føres opp. Overtid føres for alle ekstravakter ved 1/1 stilling og ved deltidstilling dersom uketimetallet overstiger 35,5 timer.

## Timelønnede

Alt arbeid skal føres i Gat med dato, klokkeslett fra-til, antall timer og vikarkode føres opp for alle vakter. Overtid føres dersom en jobber ut over 100 % stilling. F.eks en sommervikar som jobber ut over sin opprinnelige 100 % stilling, dvs ut over turnus, fører dette opp som overtid. En vikar som tar enkeltvakter, fører overtid hvis timetallet for enkelte uker overstiger 35,5 timer eller når en jobber utover vaktens lengde. Som ekstrahjelp i akuttmottak har hver enkelt ansvar for å ta minst en vakt pr mnd. for å kunne stå på ekstravaktlisten. Overtid i akuttmottak eller i kombinasjon med andre enheter som bruker Gat, regnes automatisk.

### **Byttinger av vakter**

Vikarer og nyansatte kan bytte vakter med hverandre. Så fremt du har byttet med en som har lik kvalifikasjon, dvs kan settes på samme funksjoner som deg, er byttet godkjent. Dette er en forutsetning for å kunne gi fraværserstatning ved sykdom. Bytting med andre ansatte skal forhåndsgodkjennes av enhetsleder, ass. enhetsleder eller stedfortreder, dette for å sikre kvalifisert personell til alle funksjoner. Bytting av vakter i forbindelse med høytider og spesielle ferieperioder som høst- og vinterferie skal avtales med avdelingsledelsen.

### **Adgangskort**

Når du begynner å jobbe på sykehuset får du et adgangskort med bilde og strekkode som gir deg adgang til sykehuset og akuttmottaket. Adgangskortet benyttes også sammen med egen kode for adgang til avdelingens medisinrom.

### **Outlook - mailsystem**

Alle sykepleiere i akuttmottaket, som har fast stilling eller langvarige vikariater, har tilgang til outlook. Både beskjeder, viktig informasjon og referat fra møter blir lagt ut på outlook. Det er viktig at du sjekker mailen hver gang du er på jobb.

### **Kvalitetsportalen – sykehusets kvalitetssystem**

Dette er sykehusets elektroniske system for registrering av avvik, uønskede hendelser og forbedringspunkter. Disse defineres som følgende:

#### Uønsket hendelse:

En ikke tilsiktet hendelse eller et forhold som avdekkes og som kan være grunnlag for forbedring av virksomheten, så som skade, uhell og alvorlig nestenuhell på pasient, ansatt eller medisinsk utstyr, samt brudd på informasjonssikkerhet og ytre miljøkrav. Omfatter både avvik og forbedringspunkter.

#### Avvik:

Manglende oppnåelse av et krav gitt i lov, forskrift, standard, prosedyrer, instruksjoner og lignende

#### Forbedringspunkt:

Hendelse/svakhet som ikke kan defineres som avvik, men som avdekker et forbedringsområde.

For akuttmottak er bruk av Kvalitetsportalen et viktig redskap i utviklings og forbedringsarbeidet og alle ansatte oppfordres til aktivt å melde hendelser i Kvalitetsportalen. Opplæring er lagt opp til E-Læring. Spør dersom noe er uklart.

### **Andre IT tilganger**

Akuttmottak har en felles pålogging – fellesbruker til alle pc'ene.

DIPS er sykehusets pasientregistreringsprogram. I DIPS kan du bestille blodprøver, hente pasientens journal samt dokumentere sykepleietiltak ved EDS (elektronisk dokumentasjon for sykepleie. Her er også oversikten over meldte og ankomne pasienter.

MetaVision er sykehuset elektroniske kurve. Denne brukes for å registrere alle vitale parameter, scoringer, medisiner, sykepleieprosedyrer og utstyr.

Pacs - er et elektronisk røntgenprogram hvor en ser bildene

Portcom – som er program for bestilling av portørtjenester som transport av pasient.

Clockwork – matbestillingssystem

IT tilgangen opprettes for alle ansatte, fast – vikar – ekstrahjelp.

Nissy: Elektronisk bestilling av pasienttransport som sekretærene har ansvar for.

## Karrierestige

### Veien fra novise til ekspert

Vi har utarbeidet denne opplæringsplanen som et hjelpemiddel for deg som er nyansatt, men også med tanke på at den kan være et oppslagsverk for mer erfarne sykepleiere i avdelingen. Opplæringsplanen er delt inn i 4 trinn og står for 4 ulike funksjoner i akuttmottak:

Trinn 1:	MOTTAK
Trinn 2:	AKUTTROM
Trinn 3:	TRIAGE
Trinn 4:	KOORDINAOTR

Det er meningen at planen skal brukes aktivt ved å krysse av etter hvert som du får opplæring. Opplæringsplanen skal være et supplement til Ek-web. Vi ønsker at opplæringen skal være målrettet og at opplæringsplanen kan være til hjelp både for deg og din kontaktsykepleier.

Du vil få 7 opplæringsdager sammen med en eller to opplæringsansvarlig(e) sykepleier(e). Disse er erfarne sykepleiere. Vi forventer ikke at du er ferdig opplært etter disse dagene. Du skal være ny i avdelingen, og det er viktig at du selv gir uttrykk for hva du føler deg sikker / usikker på. Opplæringsvaktene er fordelt som dette:

3-5dager	Opplæring mottak
1 dag	Introduksjon Triage
1 dag	Introduksjon Akuttrom
1 dag	Medisinskteknisk opplæring

I løpet av opplæringsperioden vil det bli satt av tid til en gjennomgang med enhetsleder /ass.enhetsleder /fagutviklings.spl, bli kjent samtale.

I oppstartperioden vil du arbeide innenfor funksjonene Mottak. Du er medansvarlig for egen læring og utvikling i denne perioden. Bruk opplæringsplanen aktivt.

Etter hvert blir det vurdert når du skal få opplæring på akuttrommet. Opplæring på akuttrommet vil være over 2 dager.

Etter opplæring på akuttrommet, vurderes det og planlegges opplæring på funksjonen triage. Denne opplæringen går over 2 dager.

Andre aktuelle funksjoner er akutt kirurgisk poliklinikk, koordinator, disse funksjonene blir du ikke automatisk opplært i, men det kan være aktuelt å «søke» deg til en eller flere av funksjonene hvis du har lyst og interesse. Opplæring på akutt kirurgisk poliklinikk og koordinator vil være over 2 dager hver.

Ut over de fastlagte funksjonene i akuttmottaket er det mange andre muligheter for den sykepleier som vil engasjere seg i avdelingens, og sin egen vekst og utvikling - det viktigste utgangspunktet er initiativ og engasjement. Snakk med din kontaktsykepleier, fagsykepleier/ass enhetsleder eller enhetsleder.

Opplæringsplan for.....	Signatur m/dato av spl. som gir opplæring	Signatur m/dato av spl. som opplæres når utført	Signatur m/dato spl som gir Resert. når utført
Først dag: gjennomgang/omvisning			
Geografisk omvisning SSK			
<b>Underetasjen:</b>			
Fysioterapi/treningssenter			
Sentralforsyning			
Husøkonom			
Plassering av AED (hjertestartere)			

<b>1.etg:</b>			
Røntgen			
1D-lungep/1E -infp			
Nevrologisk post 1C			
Prest			
Kapell			
Patologisk avd			
Sentralbord			
Informasjon			
Poliklinikk 1- 6			
ØNH poliklinikk			
Apotek			
SFK			
Plassering av AED (hjertestartere)			

<b>2.etg:</b>			
Operasjon-anestesi			
Dagkirurgi			
Postoperativ/Intensiv			
Dialysen			
MiE			
Med post 2C og 2A			
Klin.fys.lab			
Klinisk kjem. Avd.			
Blodbank			

<b>3.etg:</b>			
Personalkantinen			
Sterilsentralen			
Med. teknisk avd.			
Kir post 3A/ØNH/Gastro			
Kir post 3B Infeksjonskirurgisk			

Kir post 3C Uro/ Kar/ Thorax/ Gyn			
Plassering av AED (hjertestartere)			
<b>4.etg:</b>			
Pasienthotell			
Kir 4 A Ort/ Geriatri			
Plassering av AED (hjertestartere)			

<b>Kvinne-barn klinikken:</b>			
Gyn post/akutt us rom gyn pol			
Barneposten A - B			
Barnepoliklinikk			
Fødeavd			
Barsel A - B			
Nyfødtposten			
Plassering av AED (hjertestartere)			

<b>Sykehusområdet:</b>			
Administrasjonen			
Psyk.poliknikker			
Psyk post 6.1 og 6.2			
Teknisk. Avd.			
Legevakten			

<i>Opplæringsplan</i> for.....	Signatur m/dato av den spl som gir oppl	Signatur m/dato av spl som opplæres når utført	Signatur m/dato av spl som gir resertifisering når resert.
Først dag: gjennomgang/omvisning			
<b>Geografisk omvisn. akuttmott:</b>			
Koordinator, whiteboard tavle			
Triageområdet, whiteboard tavle			
Ambulanseinngangen			
Pårørenderommet			
Akuttrom 1, 2 og 3			
Undersøkelsesrom 188,189,190,191,198			
Kontortjenesten			
Sal			
Medisinrom			
Personalrom/veskerom/posthylle			
Skyllerom			
Kjøkken			
Skadepoliklinikk			
Venterom			
Lager 1-2-3-4			
Tøylager			
Syre/base rommet			
Arbeidsrom			
Kontorer			
Anestesi ekspedisjon			
Utrykningsrom anestesien			
Vaskerom/lager ambulansen			
Sengevask kjeller			

## Opplæring i forflytningsteknikk

Ansatt	
Nærmeste leder	
Forflytningsveileder	

- Alle fast ansatte, vikarer og studenter skal ha opplæring i forflytningsteknikk

Opplæringstema	Bekreftelse
Innføring i prinsipper for forflytningsteknikk	Dato:
Opplæring i bruk av sengens reguleringsmuligheter	Dato:
Forflytning sideveis i seng	Dato:
Plassering av bekken i seng	Dato:
Forflytning over på siden	Dato:
Forflytning høyere opp i seng	Dato:
Forflytning fra seng til stol og omvendt	Dato:
Jeg har fått instruert ulike måter å få en person opp fra gulvet på	Dato:
Forflytning inn i stol	Dato:
Jeg har fått vist avdelingens forskjellige hjelpemidler til bruk i forflytning	Dato:
Jeg er informert om hvem som er forflytningsansvarlig i avdelingen	Dato:
Annet:	Dato:
Annet:	Dato:

Den enkelte ansatte har ansvar for å dokumentere egen opplæring i forflytningsteknikk. Skjemaet leveres utfyllt til avdelingsleder. Signert utgave arkiveres i avdelingens saksarkiv (arkivkode 254).

\_\_\_\_\_  
Ansattes underskrift

\_\_\_\_\_  
Forflytningsveilederens underskrift

## Opplæring i behandling av smitte

Dette eksemplaret skal brukes som avkryssningsskjema i opplæringen av behandling av smitte. Det vil også innbefatte daglige rutiner og sjekklister på skyllerommet.

Opplæringsplan for: .....	Dato for sert.:	Dato for re.sertif.	Sign. smittev. kont.	Sign. sykepleier
Håndhygiene, klær og smykker				
Gjennomgang av rutiner for mottak av smittepasienter				
Dråpesmitte				
Kontaktmitte				
Kontaktmitte m/munnbind				
Luftmitte				
Gjennomgang av rutiner for smittevask i akuttmottak				
Utfylling av rekv. til smittevask				
Rutiner for smittevask				
Tabell over smittemåter og beskyttelsesutstyr				
<b>Desinfeksjons rom</b>				
Gjennomgang av daglig sjekklister				
Bruk av risikoboks				
Medisinglassbøtte				
Dekonterminator/vaskemaskin				
Ren – uren sone				
<b>E - læring</b>				
E-læringsprogram i basale smittevernrutiner				
E-læringsprogram i håndhygiene				
E-læringsprogram i isolering				
E-læringsprogram vedr. smittevask				



## **DEL 2      FUNKSJONEN MOTTAK**

### **A      Beskrivelse av funksjonen**

Pasientene som tas imot i mottak er relativt stabile pasienter.

Mottak er lokalisert til 5 undersøkelsesrom (188, 189, 190, 191 og 198) og skyllerom. Alle rommene er tilnærmet likt utstyrt i skap, standardbord og skrivepult. Der er PC og Philips monitor på alle rommene.

Sykepleier mottak jobber i team med LIS 1 og/eller bakvakt (LIS 2 eller 3). Det tilstrebes at sykepleier i mottak jobber mest mulig sammen 2 og 2.

Undersøkelsesrommene og skyllerommet skal sjekkes daglig etter en sjekklister.

Utstyrsbrettene sjekkes daglig, men alle som har tatt de i bruk har ansvar for å fylle opp igjen før det settes på plass.

## B Spesifikk plan for opplæring

Dette eksemplaret av opplæringsplanen skal brukes som avkryssingsskjema i opplæringen på funksjonen mottak.

Opplæringsplan for.....	Signatur m/dato av den spl	Signatur m/dato av spl som opplæres	Signatur m/dato av spl som gir resertifisering
<b>Mottaksfunksjonen:</b>			
Daglige rutiner – generell orden og gjennomg. av sjekklister			
Daglige skylleromsrutiner			
Bruk av 198 som smitterom, smittetralle			
Spl. dok. Elektronisk			
Håndtering av verdisaker.			
Triage skalaen og prinsipper for triagering.			
Beredskapsplan			
Telling av medisiner x3 dgl.			
Prosedyrer i ek-web.			
Mottak av pasient:			
<b>ABCD prioritering:</b>			
Se-lytt-føl, GCS.			
<b>A:Luftveier</b>			
Frie-ufrie.			
<b>B:Respirasjon</b>			
Besværet /ubesværet			
Frekvens			
Spo2,			
Syre-base, teknikk – eget kurs			
Vurdere o2 behandling			
<b>C:Sirkulasjon</b>			
Sekundær triage: bt,puls,temp,hudfarge, kap.fylling			
Bestille blodprøver (hasterunde- straks)			
EKG- RytmeEKG. Elektrodeplassering og skifte av papir			
Veneflon-teknikk			
Væskebehandling			
Braun-pumpe (se oppl plan MTU)			
Bestilling av blodprodukter. Administrering av blodprodukter (i henhold til overordnet prosedyre)			

<b>D:Nevrologisk status</b>			
Bevissthetsgrad			
Urinprøve(stix,micro,bact )			
Blærescanning			
Innleggelse av urinkateter			
Smertenivå-smerteskala			
Mottak av kir pasienter			
FCF, smertestillende etter prosedyre.			
Faste			
Klargjøre pas til operasjon			
Rice (rest,ice,cirkulation,elevation)			
Ekg til alle over 50 år			
Urinstix av alle ac.abd			
Mottak av med/nevr pasienter			
MONA (morfin,o2,nitro,asa)			
DVT			
Den enkelte diagnose, se prosedyrer i ek-web.			
Mottak av gyn pasienter:			
Følge pas til gyn pol når legen er ledig, rydde og klargjøre rommet etter bruk.			
Mottak av barn			
Emla, vekt,spo2, temp, urinpose			
Brudd på barn, vurdere lystgass på ak.pol.			
Ped.Ekg			
Fremtreden ved mottak iht. voksne og barn			
Kommunikasjon i mottaket			

## Opplæringsplan for funksjonen medisinsk teknisk utstyr:

Kontaktsykepleier for funksjonen medisinteknisk utstyr eller opplæringsansvarlig sykepleier har opplæringen av medisinteknisk utstyr.

Opplæringsplan for ..... på medisinsk teknisk utstyr	Signatur m/dato av den som gir opplæring	Signatur m/dato av den som opplæres, når utført	Signatur m/dato av kontaktspl for med.tek.utstyr
<b>Phillips MX450 og MX700 / X2 og X3</b>			
Måle BT, puls, Spo2, hjerterytme, temp			
Registrere pasient			
EKG			
Forskjell på gul og rød alarm			
Hvordan avstille alarmer			
Endre alarmgrenser			
Få opp trender			
Klargjøre for ny pasient			
Rengjøring			
Hvor du finner bruksanvisning			
<b>Braun infusjonspumper /sprøytepumper</b>			
Hvordan slå på pumpen			
Sette i sett/sprøyte			
Stille inn totalvolum			
Stille inn dose med ml/t eller på tid			
Endre doser etter oppstart			
Gi bolus			
Bruke doserinskalkulator			
Alarmer bla okklusjonstrykk - hva gjør du			
Rengjøring			
<b>EKG apparatet MAC 5500</b>			
Elektrodeplassering			
Vanlig EKG med navn og fødselsdato			
Hvordan og når ta rytme EKG			
Pediatrik EKG			
Daglig rengjøring			
Rengjøring og bruk ved smitte			
Tilkoblingsrådgiver			
<b>Hemo-cue blodsuktermåling</b>			
Daglig test av apparatet			
Oppbevaring av kyvetter			
Prøvetaking og mulig feilkilder			
Rengjøring			

<b>Urin stix apparatet</b>			
Urinens kvalitet, (rengjort, frisklatt, uten borsyre)			
Oppbevaring av strimler			
Innlegging av brukerkode og ID			
Rekkefølge ved analyse			
Skifte papir			
Sending av bactus m/u borsyre			
Rengjøring			
<b>Cubescan / blærescanner</b>			
Praktisk bruk av apparatet			
Innstilling av kjønn på pasienten			
Skifte papir			
Rengjøring			
<b>Level 1 blodvarmer</b>			
Bruk			
Vedlikehold / vannfylling			
Oppbevaring			

## Opplæringsplan funksjonen medisinrommet:

Kontaktsykepleier for funksjonen medisinrom har opplæringen på medisinrommet.

Opplæringsplan for..... på medisinrommet	Signatur m/dato av den spl som gir oppl	Signatur m/dato av spl som opplæres når utført	Signatur m/dato av spl som gir resertifisering når resert.
<b>Daglige rutiner</b> Sjekkliste			
<b>Organisering av medisinrom</b> Etter ATC- nr. Innhold i tarifold Apotekstyrt medisinrom			
<b>Innhold skuffer</b>			
<b>Datomerking/holdbarhet</b> Merkelapper Obs merking av insulin og hemofec med dato Kontroll av hemofec flasker			
<b>Innhold kjøleskap</b> Oppbevaring av brukte blodposer			
<b>Narkotikaregistrering</b> Dobbelkontroll og signatur i narko. bok Telling av A og B preparater ved hvert vaktskifte. Ca. kl. 06- 14 og 22. Registrering av A og B preparater i egen bok			
<b>Antidot</b> Beredskapslager i eget skap Husk blå resept når det gis immunglobuliner (stikkskader)			
<b>Brikkeplassering</b> Hemofec Kyvetter til blodsukkerapparat Sprit ( antibac)papirunderlag			
<b>Bestille medisiner</b> Tønsys			

## Opplæringsplan for funksjonen lager:

Kontaktsykepleier for funksjonen lager har opplæringen på lageret.

Opplæringsplan for..... på funksjonen lager	Signatur m/dato av den spl som gir oppl	Signatur m/dato av spl som opplæres når utført	Signatur m/dato av spl som gir resertifisering når resert.
<b>Tom-full prinsipp</b>			
<b>Brikker-rutiner</b>			
<b>Utstyr som ikke er på brikke:</b> Stikkskadekonvolutter Blodprøverekvisisjoner til andre sykehus Omvisning alle lager:			
<b>Lager1:</b> Sterilt lager, Seksjonsinndeling: A B C Urinveier Poliklinikk			
<b>Lager 3:</b> Generelt lager, ingen sterile varer Unntaket er IV vesker			
Diverse utstyr: Vaskemidler Kopper Batterier Toalettpapir			
Annet utstyr: Sporsikring Engangsbagger til voksen og barn Nakkekrager Stetoskop			
Lager 4: Beredskapstraller Ekstraustyr til MTU Nåler til Bonedrill			
Tøylager			
Generell rydding: I alle lager Fjerne emballasje Holde orden i bakkene			

### **DEL 3      FUNKSJONEN KJØKKEN**

#### **A      Beskrivelse av funksjonen**

Skal rydde kjøkkenet og bestille inn mat til pasienter.

#### **B      Spesifikk plan for opplæring**

Dette eksemplaret av opplæringsplanen skal brukes som avkrysningskjema i opplæringen på observasjonsposten.

Opplæringsplan for..... på observasjonsposten	Signatur m/dato av den spl som gir opplæring	Signatur m/dato av spl som opplæres når utført	Signatur m/dato av den spl som gir resert når reset.
Holde orden på avdeling, kontor og kjøkken			
Clockwork/procurement; matbestilling og helgebestilling ( få passord)			
Sjekkliste på kjøkken			



## **DEL 4 FUNKSJONEN AKUTTROM**

### **A Beskrivelse av funksjonen**

Akuttrommene er lokalisert i korridoren etter ambulanseinngangen. Pasienter som tas imot på akuttrommene har svikt eller truende svikt i vitale funksjoner.

Akuttrom 1 er spesielt utstyrt til å ta imot den kritisk skadde pasient (traumepasienten) og kritisk/alvorlig syke barn.

Akuttrom 2 er spesielt utstyrt til å ta imot pasienter med hjertestans og kritisk/alvorlig syke medisinske/nevrologiske pasienter.

Akuttrom 3 er spesielt utstyrt til å ta imot pasienter kritisk/alvorlig syke medisinske/nevrologiske pasienter.

Når du er klar for opplæring på akuttrommet (etter minimum 6 mnd., og individuelle hensyn), vil du få 2 opplæringsdager på denne funksjonen. Deretter vil du bli satt på funksjon akuttrom.

Akuttrom 1 skal være oppvarmet hele tiden, det er derfor veldig viktig å sørge for at det ikke er gjennomlufting eller at dørene til rommet står åpne.

## B Spesifikk plan for opplæring/resertifisering

Dette eksemplaret av opplæringsplan skal brukes som avkryssingsskjema i opplæringen og resertifiseringen du skal gjennom. Opplæringen er over 2 dager.

Opplæringsplan for..... på funksjonen akuttrom	Signatur m/dato av den spl som gir opplæring	Signatur m/dato av spl som opp- læres, når utført	Signatur m/dato av den spl som gir resert. når resertifisert
Forberedelse til mottak av pasient:			
Ek-web, giftinfo, NEL			
Rom og utstyr, sjekklister akr 1+ akr 2			
AMK-melding			
Journal, DIPS			
Medikamentblandinger			
Ressurser/ beredskap			
Forhåndsvarsling / tilkalling			
Mottak av pasient			
Triage			
<b>ABCD prioritering</b>			
Se-Lytt-Føl			
<b>A: Luftveier</b>			
Kan pas snakke, besværet, ubesværet, surklete, tungeobstruksjon			
Fremmedleg: blod, oppkast, løse tenner, blødning, ødem, slim			
Aktuelle tiltak:			
Sideleie, kjevetak, svelgtube			
Sug: bytte, funksjonstest, kat.str., innstilling			
Nakkestabilisering: manuelt grep, krage, pålegging, valg av str.			
<b>B: Vurdere respirasjonen</b>			
Frekvens, dybde, hud, cyanose, hjelpemuskler, stridor, th.bevegelse, SpO2			
Egen respirasjon			
Aktuelle tiltak:			
O2-behandling via nese-/brillekat., maske, kopp			
O2 kolbe: bytte kolbe, lufte ut, min 50 bar			
Assistert ventilasjon			
Anestesi, indikasjon for intubasjon			
Ambubag, funksjonstest			
Nødtrakostomi, anestesiansvar			
Arteriell S/B, teori, teknikk			

<b>C: Vurdere sirkulasjon</b>			
Hudfarge, temp, fuktighet, blødning, puls, BT			
Aktuelle tiltak:			
DHLR, AHLR, teori, teknikk; se algoritmer bakerst i opplæringsplanen			
Se-Lytt-Føl			
Defibrilator, test, utstyr, bytte papir, kople til strøm, scoopedning, rytme, synkr.defibr., defibr. barn			
I.V, I.O, CVK, blottlagt vene			
Væskebehandling, ulike typer væske, hastighet, overtrykk			
Braun pumpe: se oppl.plan MTU			
EKG, 12 avl., rytme, pediatrik, hø.s. EKG, elektr.plassering, navn, div.rytmer			
<b>D: Neurologisk status</b>			
Aktuelle tiltak:			
Bevisthetsgrad: helt våken, sløv, reagerer på smerte, ingen reaksjon på smerte			
Pupiller, like, reaksjon, størrelse			
GCS			
Monitorering			
Philips, se oppl.plan MTU			
Velg rett utstyr til aktuell pasient			
Spo2: rett utstyr, stille alarmer			
EKG: plassering av elektroder, avledninger, rytmer(SR, AF, atrie flutter, AV blokk, VF, VT, asystole)			
Tempmåling: urinkat. adapter og tilkobling, oesophagus, kabel, tilkobling			
Traume madrassen: funksjon, renhold, ekstrautstyr			
Skadebord: bytte batteri, funksjon, bruk av fj.ktr., O2- kolbe, armbrett, i.v. stativ, sengehester, renhold			
Utstyrsbrett			
Urinkateter/suprapubis			
Arteriekanyle			
Spinalpunksjon			
Barnebrett, OBS normalverdier			
Brannskader			
Aktuelle medikamenter, adm. og virkning			
Inhalasjonsutstyr			
Sutur- og sårbehandling			
Smertebehandling			
Barn			
Voksne			

Prosedyrer (se flipper på veggen+Ek-web)			
Brystsmerter			
Ustabil medisinsk/nevrologiske pasient			
Mottak har traumepasient			
Mottak av alvorlig sykt barn			
Immunsupprimert pasient			
Lungelidelser			
Dokumentasjon			
AM Kritisk og AM Traume			
Ukjent ID			
Etiske aspekt			
Recusitering / ikke recusitering			
Åpen retur			
Den terminale pas.			
Pårørendearbeid			
Mottakelse/holdning			
Syning i akuttmottak, gjennomføring			
Følge av ustabil pasient			
Personell, anestesi, lege			
Overvåkning			
Leder på akuttrommet (spl nr 1)			
Rollefordeling			
Teamarbeid			
Defusing / debriefing			
Beredskapsplan			
Samarbeid akutt-poliklinikk			

## **A-B-C-D ved mottak av ustabile pasienter**

**A** Airway – frie luftveier og spinal kontroll

**B** Breathing – ventilasjon

**C** Circulation

**D** Disability – nevrologisk status

**E** Expose – kle av pasienten, og beskytt pasienten fra omgivelsene

### A – Airway

Frie luftveier og nakkekontroll, vurder nakkekrage

Kjeveløft, hakeløft

Svelgtube, intubasjon hos bevisstløse

### B – Breathing (respirasjon)

Avdekk brystkassen og se – lytt – føl

Spontan respirasjon? Hvis ikke må pasienten ventileres

Respirasjonsfrekvens (RF) og dybde

RF < 12 tilfør O<sub>2</sub> og evt. Assister ventilasjonen

RF 12 -20 da er pasienten stabil, men må overvåkes mhp forandringer

RF 20 – 30, er pasienten blitt bedre eller verre. Observer pasienten, gi O<sub>2</sub>

Tachypnoe (rask RF) er et tegn på hypoxi, acidose, anaerob metabolisme. Her er det nødvendig med assistert ventilasjon for å finne årsak

### C – Circulation

Sjekk puls, kapillærfylning på sternum, hudfarge og hudtemperatur

Puls:

Undersøk pulsen mhp styrke og regelmessighet. Kontroller pulsen på hals eller lyske

Kapillærfylling:

Press fingeren din på sternum, trykk ned i 5 sek. og slipp. En fylningstid > 2 sek. indikerer en forsinket kapillærfylling

### D – Disability

Dette er en direkte undersøkelse av pasientens cerebrale funksjon og bevissthetsnivå.

Vi vurderer pasienten ut fra Glasgow Coma Scale (GCS).

### E – Expose and protect

Kle av pasienten for å avdekke skader

Sjekk pasientens bakside

Fordel varme tepper blokkvis over pasienten

Når den primære undersøkelsen er gjort, som vist ovenfor, er det viktig å reversere, dvs. å gå tilbake til A – B – C, for å sjekke at pasienten er stabilisert.

#### **Åpning av øyne**

4 spontant

3 på kommando

2 på smertestimuli

1 ingen respons

#### **Motorisk respons (beste side)**

6 beveger seg på kommando

5 målrettet avverge/bevegelse

4 tilbaketrekking

3 bøyebevegelser på smertestimuli

2 strekkebevegelser

1 ingen reaksjon

#### **Språk (voksne) (barn)**

5 orientert ord/smil/blikk fikserer & følger

4 desorientert gråter, men kan trøstes

3 enkelte ord uavbrutt irritabel

2 uforståelig lyd urolig, agitert,

ukontaktbar

1 ingen stille

**best**

www.bestnet.no

**HUSK**

- Gjør deg kjent med traumerommet og utstyret
- Tenk fremover og planlegg i fellesskap
- Be om hjelp i tide
- Utøv lederskap og følg teamleder
- Fordel arbeidsoppgavene og bruk tilgjengelige ressurser
- Kommuniser effektivt og bruk all informasjon
- Unngå å fokusere på en ting - bevar overblikket
- Dobbeltsjekk medikamentdoser, sideangivelse, koplinger o.l.
- Bruk sjekkklister og prosedyrer
- Ta jevnlige oppsummeringer og dokumenter funn
- Bevar årvåkenheten - pasienten kan raskt bli dårligere
- Husk at manglende kontroll av luftvei, ventilasjon og blødning dreper raskt og oftest

**Åpning av øyne**

- 4 spontant
- 3 på kommando
- 2 på smertestimuli
- 1 ingen respons

**Motorisk respons (beste side)**

- 6 beveger seg på kommando
  - 5 målrettet avverge/bevegelse
  - 4 tilbaketrekking
  - 3 bøyebevegelser
  - 2 strekkebevegelser
  - 1 ingen reaksjon
- ] på smertestimuli

**Språk (voksne)**

- 5 orientert
- 4 desorientert
- 3 enkelte ord
- 2 uforståelig lyd
- 1 ingen

**(barn)**

- ord/smil/blikk fikserer & følger
- gråter, men kan trøstes
- uavbrutt irriterbar
- uroilig, agitert, ukontaktbar
- stille

**GLASGOW COMA SCALE**

www.bestnet.no

**best****best**

www.bestnet.no

**A**

- Oksygen 15 l/m
- Åpen luftvei / intubasjon
- Nakkekrage

**B**

- Telle respirasjonsfrekvens
- Thorax stabil / thoraxdren
- Rtg. thorax kl.

**C**

- 2 venekanyler
- Rtg. bekken kl.
- UL abd. / peritoneal lavage
- Blodprøver / blodgass

**D**

- Bevissthetsvurdering
- Sensibilitet / bevegelse
- Pupiller

**E**

- Temperatur
- Undersøkt pasientens bakside
- Urinkateter / urinstix / gravitest
- Ventrikkelsonde
- Tetanus
- Antibiotika
- Status ved ankomst registrert

www.bestnet.no

**best**

**DEL 5      RESERTIFISERINGSDEL**

**A      Sertifisering / resertifisering på funksjonen som akuttromssykepleier**

Til:

Du er satt opp til sertifisering / resertifisering .....

Denne dagen skal du gå sammen med sykepleier .....

Dersom sertifisering / resertifisering ikke blir gjennomført denne dagen, er du ansvarlig for å avtale ny dag.

Vi forutsetter at du har lest gjennom og satt deg inn i vedleggene før denne dagen.

**Prosedyrer som skal gjennomgås på resertifisering:**

**Ak.rom 1, Kirurgisk pasient**

Prosedyrer med grundig gjennomgang:

Thoraxdren

Lavage

Bone-drill

BEST-skjema

Prosedyrer med rask gjennomgang:

Nakkekrage

Bekkenslynge

Arteriekran

Blodvarmer

Hypotermi

Gipsbakke

Brannskade

**Ak.rom 2, Medisinsk pasient**

Prosedyrer med grundig gjennomgang:

DHLR/AHLR

Dokumentasjon hjertestans

Actilyse

C-pap

Ventrikkelskylling



## **B Undervisning og opplæring som akuttromssykepleier**

### *Sertifisering:*

Det gis 2 dager til undervisning og opplæring til funksjon som akuttromssykepleier. En dag legges opp med gjennomgang på traumestuen, og en dag settes opp med gjennomgang på akuttrom 2.

### *Resertifisering:*

Akuttromssykepleiere skal resertifiseres med jevne mellomrom. Resertifisering gjennomføres av en resertifiseringsgruppe bestående av erfarne sykepleiere. Kontaktsykepleier akuttrom lager plan for gjennomføring av sertifisering og årlig resertifisering.

### *Teoridag ved opplæring til akuttromssykepleier funksjon:*

Utgangspunktet for opplæringen retter seg mot den ustabile pasient. Opplæringen fokuserer derfor hovedsakelig på ABCDE. Målet er at du som sykepleier skal være trygg på og kvalifisert for funksjonen som akuttromssykepleier. Undervisningen skal være en bevisstgjøring og oppklaring av det du eventuelt er usikker på.

### *Prosedyre for "Mottak av den akutt kritisk syke medisinske / nevrologiske pasient":*

Basis-team og utvidet team  
Definere de vanligste tilstandene  
Anatomi / fysiologi generell gjennomgang  
Akuttromssykepleier 1 sin rolle og funksjon  
Tiltak og behandling  
Kommunikasjon og samarbeid

### *Prosedyre for "Mottak av alvorlig skadet pasient":*

Traumeteam  
Definere de vanligste tilstandene  
Anatomi / fysiologi generell gjennomgang  
Akuttromssykepleier 1 sin rolle og funksjon  
Tiltak og behandling  
Kommunikasjon og samarbeid

### *Prosedyre for "Mottak av kritisk/alvorlig syke barn":*

Barneteam  
Definere de vanligste tilstandene  
Anatomi / fysiologi generell gjennomgang  
Akuttromssykepleier 1 sin rolle og funksjon  
Tiltak og behandling  
Kommunikasjon og samarbeid

### *Sertifisering og resertifisering:*

Det forventes at den enkelte sykepleier kjenner funksjon og bruk av medisinsk teknisk utstyr. Dagen skal fokusere på mottak av ustabile kritisk syke eller skadde pasienter.

*Prosedyre for "Mottak av den akutt kritisk syke medisinske / nevrologiske pasient"*

*Prosedyre for "Mottak av alvorlig skadet pasient"*

*Prosedyre for "Mottak av kritisk/alvorlig syke barn":*

*Tiltakskort for sykepleier 1, 2 og 3 i akuttmedisinske team (barneteam, med/nevr team, traumeteam)*

*Gjennomgang av plastlommer/"flipper" på veggen*

*Spesifikke behandlingsprosedyrer ved akuttmedisinske tilstander*

*Bruk av "Ukjent ID"*

*Prioritering (i forhold til pasienttilstand (ABCDE), behov for ressurser (personell leger sykepleiere), utstyr, rom, egne arbeidsoppgaver etc)*

Opplæringsplan for ..... på medisinsk teknisk utstyr	Forklaring til bruk for opplæringsansvarlig:
<b>Philips</b>	
Arteriekran, urinkateter m/ temp, Kapnograf	
Hvordan avstille alarmer	i 2 min, 5 min, forskjell på de ulike datexene
Endre alarmgrenser	endre alarmgrenser spesielt for puls og So2,
Få opp trender	hvordan få opp trender numerisk
Klargjøre for ny pasient	slå av eller overflytt pasient
Rengjøring	daglig vask av ledninger og rengjøring, ved smitte med virkon eller sprit
Hvor du finner bruksanvisning	vise hvor hylle for bruksanvisninger er
<b>Braun pumper</b>	
Hvordan slå på pumpen	forklare de ulike knapper
Sette i sett	se at spl setter inn iv-settet
Stille inn totalvolum	forklare viktighet av å stille inn totalvolum
Stille inn dose med ml/t eller på tid	vise hvordan det gjøres for både ml/t og på f.eks 24 timer
Endre doser etter oppstart	endre 1000 Nacl til 500 ml på 1 time, og endre dose fra 5 til 10ml/t
Gi bolus	gi en bolus under pågående 1000 ml infusjon på 200 ml
Bruke doseringskalkulator	stille inn via doseringskalkulator
Alarmer bla okklusjonstrykk - hva gjør du	det piper og det visers okklusjonstrykk i alarmmenyen, hva gjør du?
Rengjøring	etter bruk og ved bruk hos smittepasienter (pakke inn pumpe, virkon, sprit)
<b>EKG apparatet MAC 5500</b>	
Elektrode plassering	repetere plassering
Vanlig EKG med navn og fødselsdato	vise hvordan legge inn navn
Uten navn og merke etterpå	vise hvordan
Hvordan og når ta rytmeekg	ved arytmier, spesielt nye, vise hvordan
Pediatrik EKG	ikke nødvendig med egen innstilling når hele f.dato legges inn
Daglig rengjøring	daglig vask av ledninger med såpevann
Rengjøring og bruk ved smitte	bruk av spirt og virkon
<b>Level 1 blodvarmer</b>	
Bruk	
Vedlikehold / vannfylling	
Oppbevaring	
<b>Topaz</b>	
Funksjonstest	
Stille trykk	
Starte og stoppe	

<b>Hemo-cue blodsuktermåling</b>	
Daglig test av apparatet	apparatet foretar en selvtest v/oppstart, prehospital koordinator tester kyvetter daglig
Oppbevaring av kyvetter	oppbevares i kjøleskap, ta kun med deg det antallet du trenger
Prøvetaking og mulige feilkilder	Vask bruk helst ikke pekefinger og ikke og finger med ring. Stikk på oppsiden ikke midt på, tørk bort et par dråper, sett kyvetten i en god bloddråpe og la den fylle seg selv, tørk av og legg i maskinen
Rengjøring	det kommer feilkode i displayet, kontakt klinisk kjemisk
<b>Urin stix apparatet</b>	
Urinens kvalitet, (rengjort, frisklatt, uten borsyre)	vaske først, romtemp på urinen (vente 10 min før analyse+riste urinen)
Oppbevaring av strimler	husk å skru på lokket ellers tørker strimlene ut og du kan få feilresultat
Innlegging av navn og fødselsdato	ikke hele personnummer, men navn og adresse
Rekkefølge ved analyse	Klargjøre apparatet med brukerkode, fødselsdato. Trykk START før du dypper stixen i urinen, drar stixen langs kanten og legger den i apparatet
Skifte papir	se flipp på veggen for forklaring
Sending av bactus m/u borsyre	uringlass m/borsyre til bactus, til legionella og pneumokokker i urin bruk uten borsyre
Rengjøring	rutiner for daglig og ukentlig rengjøring i flipp på veggen ved maskinen

## **DEL 6 FUNKSJONEN TRIAGE**

### **A Beskrivelse av funksjonen**

Triage utføres for å prioritere pasienter i akuttmottak. Ved å benytte en systematisk og validert metode skal man kunne skille ut den pasienten som har et tidskritisk behov for hjelp. Triagering vil sikre en styring av øyeblikkelig hjelp ressursene slik at pasienter som trenger det mest får behandling først. Triage skal gjøres på alle pasienter innen 10 minutter etter ankomst akuttmottak.

Triageområdet har 6 plasser. Pasienter, som tas imot på akuttrommene, har enten svikt eller truende svikt i vitale funksjoner og triageres av ansvarlig sykepleier. Alle ansatte i akuttmottaket skal kunne utføre triage ifølge opplæringsplanen for den enkelte sykepleier. På vakter hvor det ikke er utpekt triagesykepleier, skal ansvarlig sykepleier utføre triage. Triagesykepleier triagerer og dokumenterer på akuttrapport og i DIPS, samt varsler aktuelt personell etter prosedyre.

Oppegående og triagerte pasienter vil eventuelt måtte vente ute i korridoren på videre undersøkelse og behandling, når det er forsvarlig.

#### **RETTS:**

Til triage benyttes triageverktøyet, RETTS (Rapid Emergency Triage and Treatment System). Ut fra denne triageringen gis det en hastegrad som beskrives som enten Rød, Orange, Gul eller Grønn. Skalaen foreligger på [rettsonline.com](http://rettsonline.com).

Hastegradsfastsettelsen i RETTS bygger på følgende:

Vitalparametre (VP) og algoritmer for ulike kontaktårsaker/symptomer, kalt ESS.

Vitale parametre sammen med anamnese (Emergency Symptoms and Signs, såkalte ESS-er) gir anbefalinger om prioritetsnivå og hvilken form for prøvetaking pasienten har behov for og/eller eventuell overvåking.

Triagesykepleier triagerer og dokumenterer i MetaVision samt i DIPS samt varsler aktuelt personell etter prosedyre.

## B Spesifikkplan for opplæring/resertifisering på funksjonen Triage

Opplæring på funksjonen består av to dager, 1 med teori og 1 praktisk. Du må være opplært på akuttrom før du får opplæring i funksjonen triage. Resertifiseringen består av en halv dag sammen med kontaktsykpleier. Dette eksemplaret skal brukes som avkryssingsskjema i opplæring og resertifiseringen. Eksemplaret skal oppbevares i ”gul” kompetanseperm og være tilgjengelig for deg selv og ledelsen.

Opplæringsplan for..... på funksjonen triage	Signatur m/dato av spl som gir opplæring	Signatur m/dato av spl som opplæres når utført	Signatur m/dato av spl som gir resert. når resertifisert
Hva er triage			
Bruke av RETTS voksne, obstetrikk, psykiatri, barn BUP			
Triage skjema MV, vitale parametre, lege varslet			
Ekg på indikasjon ift triage			
Evt bestille blodprøver hvis kapasitet, STRAKS prøver			
Ustabile pasienter i triage – teamkriterer, varsling av team, snakke med koo			
Tilkalle ekstra ressurser til triage ved behov			
Registrere i DIPS, sengeplass, triage kode, ESS			
Akt.lege tilkalles etter gjeldende retningslinjer «Varslingskriterier etter triage»			
Hb kontroll triage, blodgass			
Holde orden og oversikt i triageområdet			
Sjekkliste			
Telefon			
Samarbeid med Koo og sekretær			
Prosedyrer og retningslinjer i triage			
Kjenne bruken av EK-web			
Brann			
Overflytting fra andre sykehus til SSK			
Pasienter med åpen retur til SSK			
Infeksjonspasienter rett på post			
Rutiner ved smittevask			
Beredskapsarbeid			
Kjenne beredskapsplanen			
E-læring RETTS			

## **DEL 7 FUNKSJONEN SKADEPOLIKLINIKK**

### **A Beskrivelse av funksjonen**

Skadepoliklinikk er en selvstendig del av akuttmottak, og tar seg av alle kirurgiske tilstander som forventes å kunne behandles poliklinisk. Den skal fungere som en spesialistpoliklinikk, som krever henvisning fra primærlege eller legevaktslege.

Skadepoliklinikk betjenes av sykepleiere i jobbrotasjon. Poliklinikken er bemannet med sykepleier alle vakter, unntatt nattevakter. På natt betjenes poliklinikken av øvrig personell i akuttmottak, og prioritering skjer ut fra en total bemanningsvurdering.

Skadepoliklinikk er lokalisert i brakkebygg (Bygg 5a):

Det inneholder 3 behandlingsrom for pasientkonsultasjoner. Det er eget skyllerom / vaskerom på skadepoliklinikken.

Venterom for pasienter er lokalisert i brakkebygg. Det er en luke hvor pasientene skal henvende seg, denne er bemannet av sekretær dag og kveld.

## B Spesifikk plan for opplæring/resetifisering på skadepoliklinikken

Dette eksemplaret av opplæringsplan skal brukes som avkryssningskjema i opplæringen og resertifiseringen du skal gjennom. Opplæringen er over 2 dager.

Opplæringsplan for akutt kirurgisk poliklinikk for.....	Signatur m/dato av den spl  som gir opplæring	Signatur m/dato av spl som opplæres når utført	Signatur m/dato av den spl som gir resert når resert.
Beskrivelse av funksjonen			
Rom / lokaliteter			
Samarbeidsrelasjoner: kirurgisk pol., ØNH – pol., Øye – pol., røntgenavd., nuklærmed.avd., sterilsentralen, fysikalsk avd., hjemmesykepleien, patologisk avd., kontortjenesten			
Administrative rutiner			
Sjekkliste			
Registrering og koding i Dips Aktuelle papirer			
Beredskapsplan			
Nye skader			
Skjelettskader/lux./distorsjoner: nedkjøling, elevasjon, feilstilling, faste, smertestillende, fjerne ringer			
nakke / rygg / kraveben / skulder overarm / albu / underarm / hånd / fingre / lårhals / lår / kne / legg / ankel / fot / tær			
gips / gipsbehandling/ PACS			
Kuttskader:			
Oppdekking / sårbehandling			
lokalbedøvelse / tetanusprosfylakse			
skrubbsår med asfaltrester			
håndskader / amputasjoner			
kirurgiske instrumenter / suturer			
Andre Skader:			
Brannskader			
løsslåtte / utslåtte tenner			
neseblødning, nesefr., fr.legeme			
Andre sykdommer:			
Urinretensjon (suprapubispunksjon)			
Abcesser			



## **DEL 8      FUNKSJONEN KOORDINATOR**

### **A      Beskrivelse av funksjonen**

Koordinator

Koordinator er avdelingens ansvarshavende og koordinerer den daglige drift i avdelingen denne jobben innebærer:

- ***Fungere som enhetsleders stedfortreder***
- Ta imot og vurdere henvendelser til akuttmottak
- Registrere pasienter til innleggelse fra legevakt, fastlege, andre sykehus og direkte henvendelser
- Besvare telefon 3400/01, på natt er akuttmottaket stedfortreder for sentralbord
- Bistå pasienter som henvender seg på telefon for medisinske spørsmål eller komme i kontakt med behandler
- Bistå sykehusets personell med støtte
- Koordinere ambulanseinnmelding og riktig behandlingsnivå på sykehus
- Holde oversikt over aktive ambulanseressurser i hele SSHF opptaksområde
- Varsle og organisere teammottak (traumeteam, medisinsk team, kirurgisk team, nevroteam, barneteam, stansteam)
- Koordinere aktivitet i avdelingen, ha styringen med undersøkelsesrommene og fordele pasienter til sykepleier
- Dekke inn fravær, og kalle inn ekstra ressurser ved stor pågang
- Betjener Nødnett for å kommunisere med skadestedsledelse, og monitorere talegrupper ved større hendelser
- Beredskapsansvarlig, varsler beslutningstakere dersom en hendelse blir identifisert som mulig beredskapshendelse. Koordinator er en av fire beslutningstakere på sykehuset for å øke beredskapen. Iverksette varsling av beredskap. Aktivt delta som innhospital koordinator ved en beredskapshendelse.
- Ansvarlig leder ved utløst brannalarm

Funksjonen har et høyt arbeidspress, og krever god simultankapasitet selv i krevende situasjoner.

## B Spesifikk plan for opplæring/resertifisering på funksjonen

Opplæring på funksjonen består av to dager med teori og praksis.

Resertifiseringen består av en dag på funksjonen sammen med en av kontaktsykepleierne.

Opplæringen/resertifiseringen vil foregå ved at sykepleier under veiledning og ved hjelp av en sjekklister utfører de oppgaver som er lagt til funksjonen.

Opplæringen er obligatorisk og en forutsetning for å bemanne koordinatorfunksjonen.

Dette eksemplaret skal brukes som avkryssingsskjema i resertifiseringen som du skal gjennom.

<i>Opplæring for Navn.....</i>	<i>Sertifisering/ resertifisering</i>	<i>Merknader/linker</i>
<b>Mottak/vurdering av pasienter til innleggelse</b>		
Vurdere pas. som kommer direkte		<a href="#">Uanmeldt pasient til Akuttmottak SSHF</a>
Prioriter ressurser etter pas. Tilstand		
Betjene henvendelser til luka		
Samarbeide med triagesykepleier / sekretær		
<b>Varsling/koordinering/prioritering av oppgaver</b>		
Forberede mottak av ustabile pasienter		Vurdere teammottak etter kriterier
Forhåndsvarsle vakthavende personell/ andre avd		For eksempel varsle ct 2 (3) ganger ved nevroteam
Tilkalle ekstra ressurser ved behov		
Barneteam jfr. Prosedyre		
Traumeteam jfr. Prosedyre		
Stansteam jfr. Prosedyre		
Medteam jfr. Prosedyre		
Nevroteam jfr. Prosedyre		
Kirteam jfr. Prosedyre		
Smittepasienter jfr. Prosedyre		Forsøke å få pas direkte på post om mulig <a href="#">Infeksjonspasienter direkte til sengepost - Akuttmottak SSK</a>
Varsle triagesykepleier om ankomne pasienter		
Overflytting direkte til post		Vi ønsker en løsning der pas går direkte på post. Foreløpig gjelder dette kun 2c pasienter.
Fordeling av pasienter til spl.		Koordinator fordeler pas, det vurderes om dette skal gjøres av triage sykepleier
Organisering av u.s. rom		Dette bør koo og triage samarbeide om, viktig med god kommunikasjon
<b>Registrering/dokumentasjon</b>		
Registrere pas. inn i dips, polikliniske/innleggelse		Pas til skadepol, ctrl + h, søk på sk-k under post.
Søke opp pas. i dips/registrere inntid i dips		

<b>Nødnett</b>		
Besvare alarmer radio/ICCS, evt tlf		
Mottak av anrop fra ambulanser på radio/ICCS		
Oppkall til en ambulanse på nødnett		
Mottak medisinske tilbakemeldinger på radio		
Feil ved AMIS		Ring AMK, samme nr som ambulansebestilling
Feil ved nødnett		Ringe HDO, se nr på tarifoil
<b>Informasjonsformidling</b>		
Politi		02800, Tilstrebe godt samarbeid så godt det lar seg gjøre ift taushetsplikt
Presse		Presse henvises til sykehusets kommunikasjonsdirektør
Pårørende		Sjekk registrerte pårørende, vær forsiktig med å gi ut info til ikke registrerte personer.
<b>Bemanning</b>		
Ansvarlig for bemanning til enhver tid		Ved inndekking, sjekk bemanningsenhet og flagging før du dekker inn vakter. Se <a href="#">SMS-varsling fra GAT / innleie av personell - Akuttmottak SSK</a>
Ajourholder i Gat		
sende melding fra Gat		
Dokumentering av fravær		
Travel vakt skjema/Dokumentasjon på innleie		Plan for høyaktivitet er ikke oppdatert, dette kommer snart <a href="#">Plan for høyaktivitet - Akuttmottak SSK</a>
Vaktrapport		Det kommer snart en revidert forenklet versjon. <a href="#">Vaktrapport for vaktleder- Akuttmottak SSK</a>
Kjennskap til rutiner ved beordring, ledelsen skal beordre		
<i>Godkjent av:</i>	<i>Sign.</i>	<i>Sign.</i>
<i>Opplæring for Navn.....</i>	<i>Sertifisering</i>	<i>Resertifisering</i>
<b>Telefon</b>		
Viderkobling		
Mute		
Viderekoble fra bærbar telefon		Trykk R, deretter nummer
<b>Samarbeid med andre avdelinger/vakthavende personell</b>		
Ansvar for oppdatering/ajourføring av lister over vakthavende personell		Inntil videre blir dette ført på koo rapport.
<b>Resursser/samarbeidsrelasjoner</b>		

Personell i akuttmottak		Minimumsbemanning står på egen liste ved koo. Mulighet for å leie inn ekstra ved høyaktivitet <a href="#">SMS-varsling fra GAT / innleie av personell - Akuttmottak SSK</a>
Vakthavende personell: for-bak-tertiær-hjemmevakt		Føres på koo vaktrapport
Vekter		4477, alarmknapp under disken
Primærhelsetjenesten		Tlf i tarifoilen
Tolketjeneste Kr.sand kommune		Se perm
<b>Prosedyrer og retningslinjer</b>		
Kjenne innholdet til viktige prosedyrer:		Sette seg inn i prosedyrer for koordinator, se ekweb
Håndtering av gjenglemte verdisaker		Leveres vekter
Brann – gul ledervest		<a href="#">Branninstruks - Akuttmottak SSK</a>
Retningslinjer for mottak av pas. med øyeskader		<a href="#">Øyeskader - mottaksrutine - Akuttmottak SSK (ARKIVERT)</a>
Mottaksrutine for pasienter som kan være immunosupprimerte		<a href="#">Nøytropene pasienter - mottaksrutine - akuttmottak SSK</a>
Kriterier og indikasjon for innleggelse på sal		<a href="#">Bruk av undersøkelsesplasser i akuttmottaket SSK</a>
Mottak av pas. uten kjent ID		<a href="#">Mottak av pasient uten kjent ID - akuttmottak SSK</a>
Rutiner ved smittevask		Fyll ut skjema som legges i luka <a href="#">Desinfeksjon/ smittevask ved opphør av isolering og ved flekkdesinfeksjon</a>
Lån av legemidler mellom andre poster/seksjoner		A preparater krever underskrift fra ordinerende lege <a href="#">Legemidler, lån mellom enheter - SSK</a>
Utlendinger som får behandling ved SSK		Sekretær
Prosedyre for truende situasjoner		Bruk rom 188 til utagerende pas. Evt bruk soneinndeling, styres fra koo plass <a href="#">Truende situasjoner - akuttmottak SSK</a>
Prehospitalt EKG		Går direkte til MIE, evt b-vakt AM
<b>Betjene PC/telefax</b>		
Kunne Gat		
Kjenne til bruken av EK-web		
Kjenne til bruken av pacs		Enten logge på med egen bruker, eller logge inn via snarvei
Kjenne til bruken av amis		
Kjenne til bruken av Kvalitetspotalen		
Kjenne til bruken av teknisk behovsmelding		
Kjenne til bruken av elektronisk telefonliste		

Faxen kan brukes internt/eksternt/utlandet		
<i>Godkjent av:</i>	<i>Sign.</i>	<i>Sign.</i>
<i>Opplæring for Navn.....</i>	<i>Sertifisering</i>	<i>Resertifisering</i>
<b>Andre oppgaver</b>		
Alarm direkte til vekter hos sekretær/ koo.		
Teste stansalarm kl 0900		
Fylle ut sjekkliste		
Ansvar for ro og orden i sentralen		
Betjene dører inn til akuttmottak		
<b>Beredskapsarbeid</b>		
Kunne oppgaver/ansvar i beredskapssituasjoner		Egen perm <a href="#">BEREDSKAPSPLAN - AKUTTMOTTAK SSK med tiltaks kort</a>
Varsle beredskap med Everbridge		
Hente frem og bruk av beredskapsweb		Egen perm
<i>Godkjent av:</i>	<i>Sign.</i>	<i>Sign.</i>
<b>Tillegg på NATT</b>		
Fordeling av arbeidsoppgaver koo/sekretær		
Telefoner på natt		Betjener sentralbord etter kl 21
Oppgaver i avdelingen, se flipp på koo. plass		En bør sette seg inn i de fleste infoskrivene som står ved koo
<i>Godkjent av:</i>	<i>Sign.</i>	<i>Sign.</i>
<i>Opplæring for Navn.....</i>	<i>Sertifisering</i>	<i>Resertifisering</i>
<b>Mottak/vurdering av pasienter til innleggelse</b>		
Vurdere pas. som kommer direkte		
Prioriter ressurser etter pas. Tilstand		
Betjene henvendelser til luka		
Samarbeide med triagesykepleier / sekretær		
<b>Varsling/koordinering/prioritering av oppgaver</b>		
Forberede mottak av ustabile pasienter		
Forhåndsvarsle vakthavende personell/ andre avd		
Tilkalle ekstra ressurser ved behov		
Barneteam jfr. Prosedyre		<a href="#">Barneteam - mottaksrutine - akuttmottak SSK</a>  <a href="#">Tiltaks kort kritisk/alvorlig syke barn - akuttmottak SSK (ARKIVERT)</a>
Traumeteam jfr. Prosedyre		<a href="#">Aktivering av traumeteam SSHF</a>  <a href="#">Sjekkliste: Aktivering av traumeteam SSHF</a>
Stansteam jfr. Prosedyre		
Basisteam nevr./med. jfr. Prosedyre		<a href="#">Medisinsk akutteam - Akuttmottak SSHF</a>

Smittepasienter jfr. Prosedyre		<a href="#">Rutiner for mottak av smittepasienter og smittevask, akuttmottak SSK</a>  <a href="#">Infeksjonspasienter direkte til sengepost - Akuttmottak SSK</a>
Varsle triagesykepleier om ankomne pasienter		
Varsle ved overflytning/åpen linje jfr. Prosedyre		<a href="#">Overflytting av pasient fra andre sykehus / åpen retur til SSK (ARKIVERT)</a>
Overflytting direkte til post		<a href="#">Infeksjonspasienter direkte til sengepost - Akuttmottak SSK</a>
Fordeling av pasienter til spl.		
Organisering av u.s. rom		
<b>Registrering/dokumentasjon</b>		
Registrere pas. inn i dips, polikliniske/innleggelse		
Søke opp pas. i dips/registrere inntid i dips		
<b>Helseradionettet</b>		
Besvare alarmer på tlf/RBO		
Medlyttsperre		
Mottak av anrop fra ambulanser på tlf/RBO		
Oppkall til en ambulanse på tlf/RBO		
Mottak medisinske tilbakemeldinger på tlf/RBO		
Avslutte/nedbryte sambandet		
Besvare/kvitte for ubesvarte anrop		
Feil ved AMIS		
Feil ved RBO		
<b>Informasjonsformidling</b>		
Politi		
Presse		<a href="#">Publisering av personskademeldinger på twitter (ARKIVERT)</a>
Pårørende		
<b>Bemanning</b>		
Ansvarlig for bemanning til enhver tid		
Ajourholder i Gat		
UMS / sende melding fra Gat		
Dokumentering av fravær		
Travel vakt skjema/Dokumentasjon på innleie		
Vaktrapport		
Kjennskap til rutiner ved beordring, ledelsen skal beordre		
<i>Godkjent av:</i>	<i>Sign.</i>	<i>Sign.</i>
<i>Opplæring for Navn.....</i>	<i>Sertifisering</i>	<i>Resertifisering</i>
<b>Telefon</b>		
Konferansekobling		
Viderkobling		
Mute		

Calle per telefon		
Viderekoble fra bærbar telefon		
<b>Samarbeid med andre avdelinger/vakthavende personell</b>		
Ansvar for oppdatering/ajourføring av lister over vakthavende personell		
Sjekke posten for nye lister over vakthavende personell		
<b>Resursser/samarbeidsrelasjoner</b>		
Personell i akuttmottak		
Vakthavende personell: for-bak-tertiær-hjemmevakt		
Teknisk avd.:henvendelser via fax ,tlf		
Vekter		
Primærhelsetjenesten		
Tolketjeneste Kr.sand kommune		
<b>Prosedyrer og retningslinjer</b>		
Kjenne innholdet til viktige prosedyrer:		
Håndtering av gjenglemte verdisaker		
Mental defusing / debriefing		
Brann – gul ledervest		<a href="#">Branninstruks - Akuttmottak SSK</a>
Retningslinjer for mottak av pas. med øyeskader		<a href="#">Øyeskader - mottaksrutine - Akuttmottak SSK (ARKIVERT)</a>
Mottaksrutine for pasienter som kan være immunosupprimerte		<a href="#">Nøytropene pasienter - mottaksrutine - akuttmottak SSK</a>
Bruk av undersøkelsesplasser		<a href="#">Bruk av undersøkelsesplasser i akuttmottaket SSK</a>
Mottak av pas. uten kjent ID		<a href="#">Mottak av pasient uten kjent ID - akuttmottak SSK</a>
Rutiner ved smittevask		<a href="#">Desinfeksjon/ smittevask ved opphør av isolering og ved flekkdesinfeksjon</a>
Lån av legemidler mellom andre poster/seksjoner		<a href="#">Legemidler, lån mellom enheter - SSK</a>
Utlendinger som får behandling ved SSK		
Prosedyre for truende situasjoner		<a href="#">Truende situasjoner - akuttmottak SSK</a>
Prehospitalt EKG		
<b>Betjene PC/telefax</b>		
Kunne Dips		
Kunne Gat		
Kjenne til bruken av EK-web		
Kjenne til bruken av pacs		
Kjenne til bruken av amis		
Kjenne til bruken av TQM		

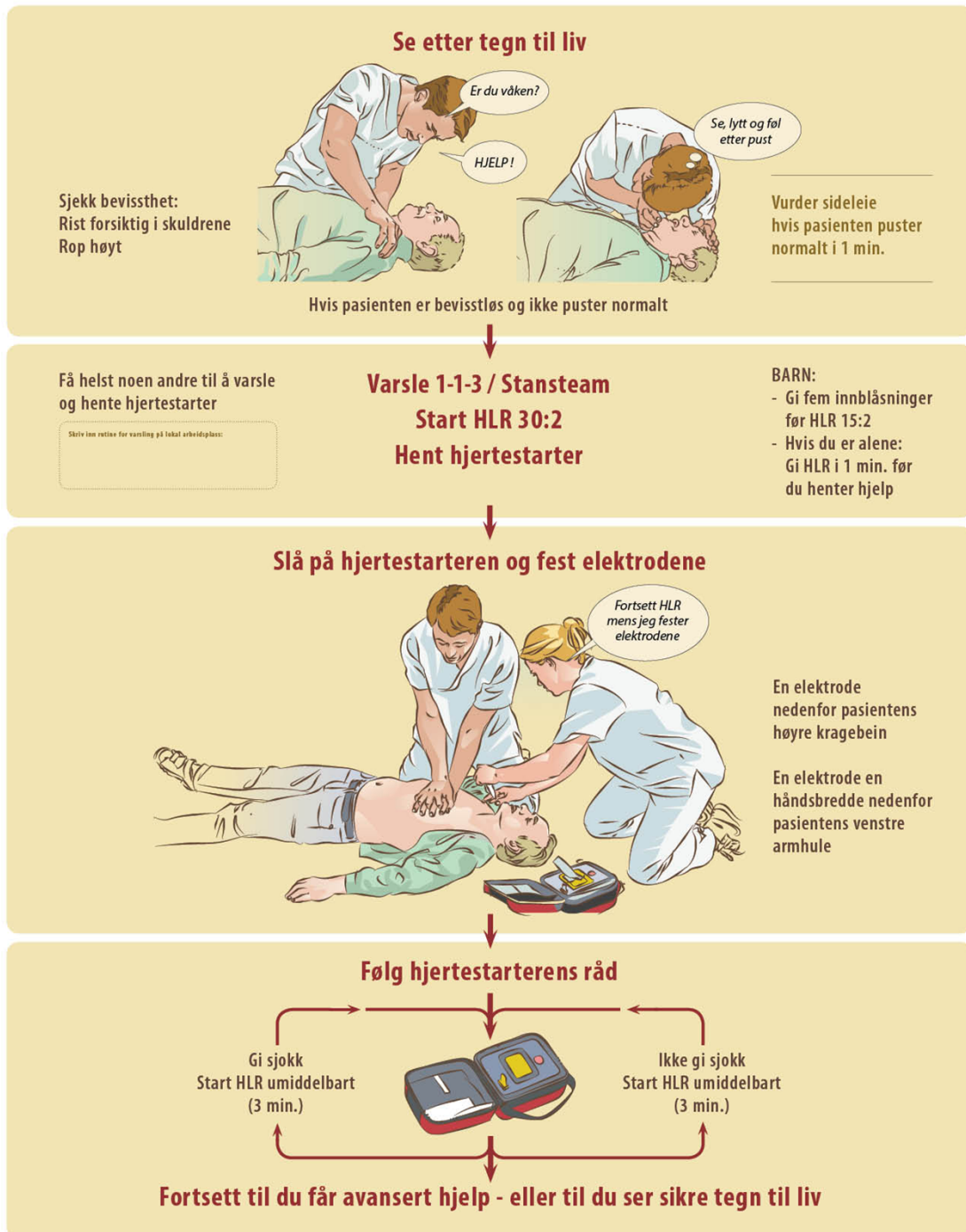
Kjenne til bruken av teknisk behovsmelding		
Kjenne til bruken av elektronisk telefonliste		
Faxen kan brukes internt/eksternt/utlandet		
<i>Godkjent av:</i>	<i>Sign.</i>	<i>Sign.</i>
<i>Opplæring for Navn.....</i>	<i>Sertifisering</i>	<i>Resertifisering</i>
<b>Andre oppgaver</b>		
Alarm direkte til vekter hos sekretær/ koo.		
Teste stansalarm kl 0900		
Fylle ut sjekkliste		
Ansvar for ro og orden i sentralen		
Betjene dører inn til akuttmottak		
<b>Beredskapsarbeid</b>		
Kunne oppgaver/ansvar i beredskapssituasjoner		
Hente frem og bruk av beredskapsweb		
<i>Godkjent av:</i>	<i>Sign.</i>	<i>Sign.</i>
<b>Tillegg på NATT</b>		
Fordeling av arbeidsoppgaver koo/sekretær		
Telefoner på natt		
Oppgaver i avdelingen, se flipp på koo. plass		
<i>Godkjent av:</i>	<i>Sign.</i>	<i>Sign.</i>



## Vedlegg 1: HLR for helsepersonell

RETNINGSLINJER 2015

# HLR for helsepersonell

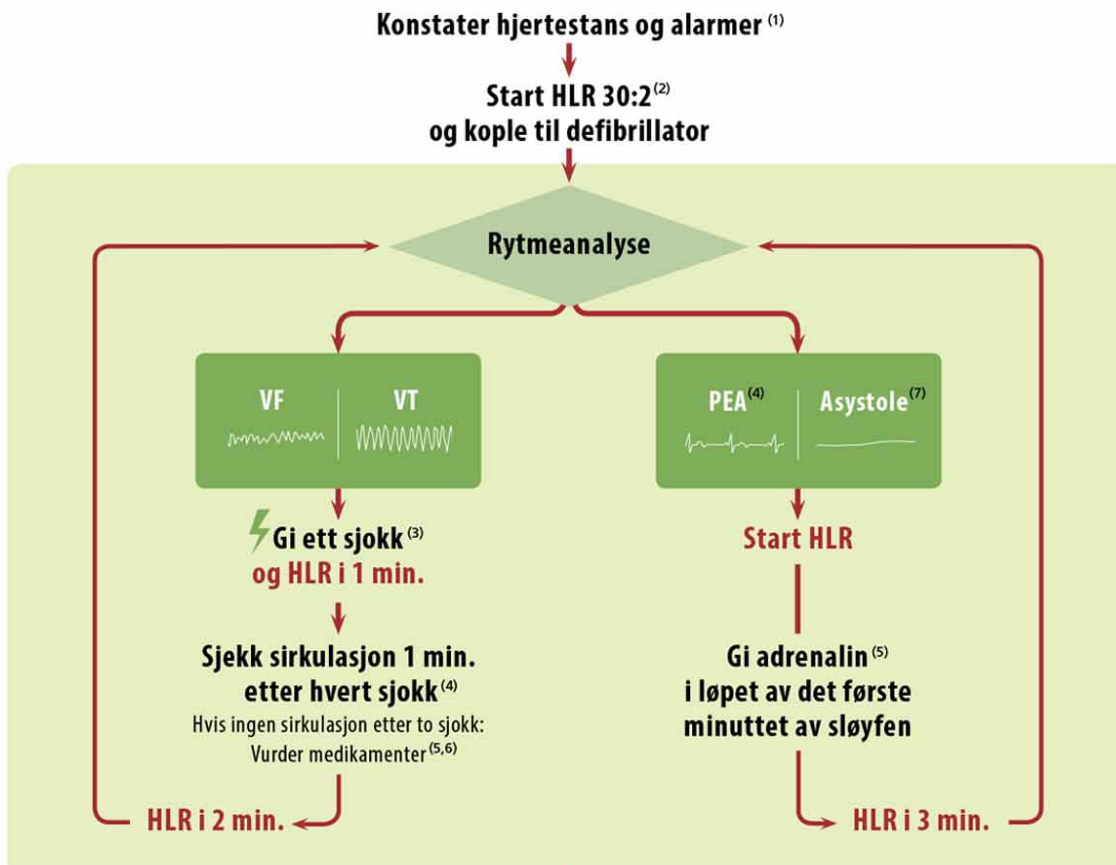


NORSK RESUSCITASJONS RÅD

Nasjonal modifikasjon av ERC-algoritmer 2010

430-21-000 Rev. A  
© NRR 2014  
© Illustrasjon og design: Læringsmidler AS 2014  
ISBN 978-82-8276-076-8  
Nettside: [www.gesoppblod.no](http://www.gesoppblod.no)

# Avansert HLR - voksne



## MERKNADER

1. Bevisstløs, unormal respirasjon/bortfall av sirkulasjon.
2. Frekvens kompresjoner: 100-120 per minutt. Etter intubasjon: Komprimer kontinuerlig og ventiler med frekvens 10 per minutt
3. Strømstyrke: Følg anbefaling fra leverandør
4. Vurder sirkulasjonen (maks 10 sek.)
  - Om organisert rytme kjenn etter puls, evt. vurder kapnografi-verdi
5. **Adrenalin** (1 mg i.v./i.o. per gang)
  - VF/VT: Første dose gis etter to mislykkede sjokk (dvs. etter 4 minutter).
  - PEA/asystole: Gis ila. det første minuttet av hver sløyfe
6. **Amiodarone**
  - 300 mg i.v./i.o. gis etter to mislykkede sjokk
  - Ytterligere 150 mg i.v./i.o. kan gis ved manglende effekt
7. Sjekk at elektroder og kabler er festet

## Etter reetablert sirkulasjon (ROSC)

- Tilstrebe normal ETCO<sub>2</sub> (4,5-5,5kPa)
- Normoventilér (10-12 vent./min)
- Tilstrebe O<sub>2</sub>-metning 94-98%
- Ta 12-avlednings EKG og vurder tidlig PCI/trombolyse
- Vurder nedkjøling om pasienten ikke våkner 5-10 min. etter oppnådd ROSC (obs! sedasjon)
- Tilstrebe normalisering av BT, puls, blodgasser og blodsukker
- Behandle kramper
- Behandle grunnsykdom/årsak

## Ved første anledning

- Intravenøs/intraosøss tilgang
- Kapnografi (ETCO<sub>2</sub>-kurve)

## Behandle spesielle årsaker ("4H + 4T")

- Hypoksi
- Hypovolemi
- Hypo/hyperkalemi
- Hypotermi
- Tamponade
- Trykknemotoraks
- Tromboemboli
- Toksiner/forgiftninger

## Vurder etter hvert

- Mekanisk brystkompresjon, spesielt ved transport eller angiografi

## Fortsett AHLR

- Så lenge pasienten har VF/VT
- Så lenge pasienten er hypoterm
- Så lenge det er etisk/medisinsk forsvarlig
- Til pasienten viser sikre tegn til liv

