

Arbejdsgang ved prætilsyn

Bilag til instruksen "Anæstesisygeplejerskers udførelse af anæstesitilsyn – Afdeling for Anæstesi og Intensiv, Regionshospital Nordjylland"

Formål

At alle patienter, der forventes at gennemgå invasive procedurer i anæstesi vurderes på et ensartet grundlag.

Beskrivelse

Patientjournal

Patientjournal skal foreligge i EPJ og de nødvendige oplysninger skal fremgå af "Tilmelding til anæstesi". Ved ASA III og IV patienter skal der typisk foreligge yderligere anamnese og objektiv undersøgelse i EPJ, evt. med tilsyn. Indtil Tilmelding til anæstesi fungerer fuldt ud i EPJ fortsættes med de papir løsninger man anvender aktuelt på de enkelte afsnit.

Oplysningerne i EPJ eller papir løsningen skal foreligge inden præ-anæstesiologisk tilsyn og indeholde:

1. Operationsindikation
2. Planlagt kirurgisk indgreb (invasiv procedure)
3. Dokumentation af patientens afgivne informerede samtykke til planlagte operation/behandling
4. Konkurrerende lidelser specielt **kardiopulmonale** og **endokrine** lidelser
5. Medicinliste (vanlig medicin)
6. Allergier
7. Vægt, højde, blodtryk, puls, hjerte og lungestetoskopi og evt. yderligere objektiv undersøgelse

Anæstesitilsyn

Patienten **ASA klassificeres**

Luftvejs vurdering

(mallampati, bevægelighed i nakke, vigende hage, kort hals, gabebevne, kan lave underbid) og tandstatus (protese, løse tænder, rokketænder, fremstående tænder, kroner på fortænder, dårlig tandstatus)

Allergier

vær specielt opmærksom på medicin, latex og klorhexidin. Beskri den allergiske reaktion.

Tidligere anæstesi

Har patienten tidligere været i anæstesi? Herunder beskrivelse af evt. komplikationer, PONV, familiære dispositioner (cholinesterasemangel, malign hypertermi)

Anamnese

Er patienten "rask" (ASA I) noteres ikke yderligere. Væsentlige sygdomme beskrives. Vigtigt at der spørges ind til kardiopulmonale status. Ved pacemaker noteres typen. Almentilstand beskrives hos de ældre eller svært syge.

Bilag til instruksen "Anæstesisygeplejerskers udførelse af anæstesitilsyn – Afdeling for Anæstesi og Intensiv, Regionshospital Nordjylland" – ved ledende overlæge Niels Ribergaard - November 2021

Aktuel medicin

Noteres og der tages stilling til om der er medicin patienten ikke skal pausere med præoperativt på op-dagen (anføres under præmedicin "vanlig medicin"). Tager patienten naturmedicin.

Alkoholforbrug og rygning

Nuværende og tidligere anamnese.

Valg af anæstesiform

Her tages udgangspunkt i [Standardanæstesi](#) og Akut anæstesi ([Anæstesi til den akutte voksne patient](#))

Ved valg af anæstesiform tages hensyn til om indgrebet er elektivt/akut, operationstype, knivtid, lejrning, samt patientens fysiske, psykiske tilstand og specielle ønsker.

Ordination af præmedicin i henhold til [Præmedicin](#)

Ved hofte- og knæ-alloplastik: Hvis ortopædkirurgen har ordineret tbl. Tranexamsyre registreres det under præmedicin. OBS denne patient kategori skal **IKKE have NSAID**.

Faste

Patienten orienteres om faste og tørste ([Præoperative fasterutiner](#))

Patienten opfordres til at indtage 200-400 ml sød saft 2-4 timer før anæstesi (patienter uden forsinket ventrikeltømning).

Sød saft gælder ikke patienter, hvor der ordineres GIK-drop.

Stillingtagen til postoperativ smertebehandling ud over rammeordinationer.

Information af patienten

Patienten informeres om:

- Forventet forløb og risici (risici forekommende hyppigere end 1%)
- Faste og tørste
- Eventuelt skriftligt materiale vedrørende anæstesiform udleveres.
- Sikre at patientens ønske om inddragelse afklares, og dokumentere informeret samtykke til anæstesi.

Ved patientønske om frasigelse af blod og blodprodukter informeres patienten om risici og det sikres at der foreligger notat om dette i patientjournalen. Skal også dokumenteres i anæstesijournalen.

Dokumentation i Præoperativt ordinationsskema i EPJ

ASA score, præmedicin, fasteregler, evt. ordinationer til stamafdelingen:

GIK-drop, tilsyn fra andre afdelinger, yderligere blodprøver, røntgenundersøgelse af thorax og andet.

Indtil videre anvendes papirløsning som hidtil.

Dokumentation på Anæstesijournal

Anæstesitilsyn (data og valgt anæstesi ifølge ovenstående)

Patientens mundtlige samtykke til anæstesiform

Ønsker om at frasige sig behandling med blod og blodprodukter

Dato og initialer for den læge/sygeplejerske der har udført tilsynet.

Klarmelding til anæstesi

Alle anæstesiskemaer skal "klarmeldes". Patienten meldes "klar" til anæstesi, efter gennemgang på anæstesikonferencen af speciallæge. Dokumenteres med "klar / initialer".

Patienter der skal klarmeldes løbende i løbet af dagen/vagten til mindre rutine indgreb, kan, hvis de er ASA I eller II, klarmeldes af reservelæge. Det er en forudsætning at reservelægen er kompetencevurderet i anæstesitilsyn og akut anæstesi.