



■ Anläggande av blodtomt fält i samband med kirurgi

■ Riksföreningen rekommenderar

Upprätta rutiner på arbetsplatsen angående anläggande av blodtomt fält utifrån patientsäkerhet, sekretess, teamarbete, kommunikation och hygien. Riksföreningen för operationssjukvård rekommenderar att Checklista för säker kirurgi 2.0 alltid används som ett led i arbetet för att optimera patientens säkerhet. Överrapportering enligt SBAR

- Korrekt operationssida ska vara identifierad och märkt
- Inspektion av hudkostym vid och nedom placering av manschett samt perifer cirkulation
- Val av manschettstorlek efter extremitetens form och omfång
- Skydda huden mot skador med lågludds vadderande material eller dubbel skrynkelfri elastisk strumpa anpassad till extremitetens diameter
- Rinnande vätskor får inte hamna under manschetten
- Bruksanvisning ska vara tillgänglig vid apparaten
- Funktionskontroll av apparat och tillbehör sker enligt tillverkarens anvisningar
- Profylaktisk antibiotika ska vara komplett infunderad innan blodtomt fält anläggs
- Vid anläggande av blodtomt fält på mer än en extremitet, ska tydlig markering visa vilken slang som är kopplad till respektive manschett och extremitet
- Undvik att manipulera manschetten efter anläggandet
- Extremiteten ska tömmas på så mycket blod som möjligt före anläggande av blodtomt fält
- Kontrollera vilket manschettryck som är aktuellt, beslut om manschettryck tas av ansvarig operatör
- Dokumentera blodtomhetsapparatens identitetsnummer, placering av manschett, valt tryck samt start/stopp/totaltid och eventuellt uppkomna komplikationer
- Blodtomhetstiden kommuniceras fortlöpande inom operationsteamet
- Tydlig kommunikation inom operationsteamet före avlägsnande av manschettryck
- Vid avlägsnande av manschetten inspektera hud och cirkulationsåterfyllnad samt kontrollera distala pulsationer

