**Hensikt:**

* Hensikten ved prosedyren er å definere ansvar og oppgaver for dokumentasjon av stansutkall på Stavanger Universitetssjukehus, heretter omtalt som SUS.
* Dokumentasjonen samles til det lokale og det nasjonale hjertestansregisteret. Helseforetaket er lovpålagt å levere data om pasienter med hjertestans inhospitalt til det nasjonale hjertestansregisteret.
* Hjertestansregisteret er en del av det Nasjonale registeret for hjerte- og karlidelser og innhenter data med hjemmel i Hjerte- og karregisterforskriften av 16. desember 2011, 1250.
* Hjertestansregisteret er et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister, som driftes av Oslo Universitetssjukehus HF (NAKOS) og Folkehelseinstituttet er databehandlingsansvarlig.

**Omfang:**

* Hjertestans på SUS håndteres primært av stansteamet som er definert i: STANSGRUPPE A - Stansteam voksne og STANSGRUPPE B – stansteam som alarmeres ved samtidighetskonflikter. Stansteam for barn er definert i Akutt barneteam.
* Egne retningslinjer finnes for inhospital hjertestans som skjer utenfor den sentrale bygningsmassen til SUS og håndteres av prehospital tjeneste.
* Hjertestans i den sentrale bygningsmassen på SUS, som ikke håndteres av stansteamet, er selv ansvarlig for å levere data til det lokale hjertestansregisteret. Dette gjelder primært 2N Hjerteintervensjon, 2M Intensiv, SOP sentraloperasjon og MIO/MIKO kardiologiskavdeling.

**Definisjner:**

* Alle (pasienter, pårørende, eller ansatte) som rammes av plutselig, uventet hjertestans på sykehus.
* Med behandling menes at brystkompresjoner er gjort i mer enn 30 sekunder og/eller elektrisk sjokk er gitt med en defibrillator.
* Hver hendelse som skjer mer enn 20 minutter etter forrige ROSC er en ny hendelse.
* Pasienter som har egensirkulasjon når stansteam/helsepersonell ankommer, men som ifølge tilstedeværende ikke hadde tegn på sirkulasjon på et tidligere tidspunkt og har fått behandling med brystkompresjoner og/eller defibrillering, skal inkluderes.
* Pasienter der behandlingsforsøk er avbrutt etter vurdering av kompetent personell, skal inkluderes og årsaken til det avbrutte behandlingsforsøket skal registreres.

**Ansvar:**

* Medisinsk teamleder E-vakt LIS er ansvarlig for behandlingen som blir gitt under hjertestansen og er derav ansvarlig for at hjertestansen blir dokumenter.
* Medisinsk teamleder E-vakt LIS oppretter STANS-notat i DIPS og dokumenterer hendelse, tiltak og utfall med eventuell videre behandling.
* Medisinsk vakthavende turnuslege, LIS1, utfører selve dokumenteringen på skjema for ***Hjertestans innenfor sykehus v2***.
* Medisinsk fagansvarlig for det lokale hjertestansregisteret er Thomas W Lindner (RAKOS) og driftes av hjertestansregistrar Atle Døskeland (mob.94819673) (MIO/MIKO og RAKOS).
* Portør (9008) er ansvarlig for daglig sjekk av tilgang på hjertestansskjema og varsler når det mangler skjema.

**Beskrivelse:**

* Når AMK sentralen slår stansalarm, er det medisinsk vakthavende LIS1 som er ansvarlig for å ta med seg hjertestansskjemaet.
* Hjertestansskjemaet henger på veggen ved skyllerommet i Akuttmottaket.
* Medisinsk vakthavende LIS1 plasserer seg optimalt i rommet, oftest ved siden av teamleder, slik at vedkommende får oversikt og kan få registrert fortløpende hendelser, avgjørelser og tiltak.
* Medisinsk vakthavende LIS1 er ansvarlig for å skaffe tilveie ID nummer på pasienten (navnelapp eller muntlig bekreftet av dem som er tilstede).
* I løpet av de 2 (to) minuttene med kompresjoner kan medisinsk vakthavende LIS1 innhente informasjon på side 2 av hjertestansskjemaet. Dato, tid og sted er viktige datapunkter å registrere.
* Ved utkall til hjertestans, hvor det ved ankomst ikke viser seg å være en reell hjertestans, skal det registreres et hjertestansskjema med full ID på pasient og dato, tid og sted for hendelse. Det skal og dokumenteres hva årsaken til utkallet var. Skjemaet merkes med IKKE STANS i øvre del på fremsiden.
* Etter avklaring (ROSC >20 min/MORS) fullføres skjemaet før det gjennomgås med medisinsk teamleder før dobbeltsignering og levering i postkasse ved vaktrommet i akuttmottak.
* Etter retur til Akuttmottaket klargjør medisinsk vakthavende LIS1 et nytt skjema slik at det foreligger klart til neste stansutkall.

**Opplæring:**

* Opplæring i bruk av skjema gjennomføres i forbindelse med AHLR-kurset til turnuslegene i turnuslegenes introuke.
* Hjertestansregistrar er ansvarlig for faglig innhold i opplæringen og bistår i opplæringen under introuken.
* Daglig sjekk for portør inngår i opplæringsrutinene for portør 9008.

**Avvik:**

Avvik fra prosedyren dokumenteres i gjeldene systemer og skade på pasient meldes etter gjeldende rutiner for helseforetaket.

**Kilder/Referanser:**

Tjelmeland, I B.M. NAKOS *Opprettelse av lokalt kvalitetsregister for hjertestans*