

SKILGREININGAR:

LÍTIÐ
Breytir ekki
post-op meðferð

MIDLUNGS
Hefur áhrif á post-op
meðferð og krefst sérhæfðs
eftirlits í sjúkralægu

ALVARLEGT
Alvarlegar afleiðingar fyrir
sjúkling og/eda krefst
óvæntrar gjörgæsluinnlagna

ATVIKASKRÁNING							
Augu	Lítið	Miðlungs	Alvarlegt	Atvik tengd tækjabúnaði	Lítið	Miðlungs	Alvarlegt
Augnskaði	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bilun í svæfingavél	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intubation/Loftvegir				Bilun í monitor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erfið intubation (>3tilr.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bilun í dælum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intub. m./sérh. búnaði	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lyfja/deyfingartengd atvik			
Intub. tekst ekki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Restcurarisering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maskaventilation tekst ekki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lengdur uppvöknunartími	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endurintub. e. extubation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rangt lyf/rangur skammtur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Óvænt extubation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ofnæmisviðbragð	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stridor/laryngospasmi/obstr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Blóðreaktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronchospasmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ófullkomin deyfing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypoxia (SaO ₂ <80%>3mín)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hár spinal/epidural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypercapnia PaCO ₂ >65mm >3mín við stýrða öndun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Eiturverkun staðdeyfilyfja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tannskaði	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Óvænt durapunktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grunur um aspiration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erfið deyfing > 3 tilraunir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Larynxbjúgur eða blæðing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Deyfing tekst ekki/breytt í svæfingu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loftbrjóst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Æðalegir			
Hjarta/blóðrás				Erfiðleikar með æðaleggi > 2 staðsetningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Myoc. ischemia ST-lækkun= >5mín.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Óvænt stunga í slagæð	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lungnabjúgur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ýmislegt			
Háþrýstingur (MAP>50% preop gildi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiti ▼2° periop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lágþrýstingur (MAP<50% preop gild)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiti ▲2° periop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjartsláttartrufl. sem þarfnast meðhöndl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ógleði/uppköst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjarta- eða blóðrásarstopp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Stungu/slettuóhapp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasovagal reaktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Krampar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efnaskiptatruflanir sem þarfnast meðhöndlunar				Awareness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sýru- basatruflun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grunur um Malign Hyperthermiu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektrólýtatruflun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mors <input type="checkbox"/>			
Hyperglycemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Hypoglycemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

ATHUGASEMDIR

	SVÆFINGAR	SKURÐAÐGERÐIR	ÖNNUR VERKEFNI
<input type="checkbox"/> Svæfing <input type="checkbox"/> Deyfing <input type="checkbox"/> Slæving <input type="checkbox"/> Annað <input type="checkbox"/> Ráðg. <input type="checkbox"/> Bráð <input type="checkbox"/> Akút innleiðsla Afdrif <input type="checkbox"/> Vöknun <input type="checkbox"/> Gjörgæsla <input type="checkbox"/> Legudeild <input type="checkbox"/> Annað	Innleiðsla <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Inhal. <input type="checkbox"/> Annað Viðhald <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Inhal. Vöðvaslökun <input type="checkbox"/> Suxamet. <input type="checkbox"/> Nondepolaris.	<input type="checkbox"/> Almenn skurðaðgerð <input type="checkbox"/> Þvagfæraskurðaðgerð <input type="checkbox"/> Brjóstholsskurðaðgerð <input type="checkbox"/> Barnaskurðaðgerð <input type="checkbox"/> Augnskurðaðgerð <input type="checkbox"/> Bæklunarskurðaðgerð <input type="checkbox"/> Heila- / taugaskurðaðgerð <input type="checkbox"/> Æðaskurðaðgerð <input type="checkbox"/> HNE skurðaðgerð <input type="checkbox"/> Lýtaskurðaðgerð <input type="checkbox"/> Kvensjúkdómaaðgerð <input type="checkbox"/> Meðganga / fæðing <input type="checkbox"/> Önnur skurðaðgerð	<input type="checkbox"/> Aðgerð / legudeild <input type="checkbox"/> Rtg / æðalab. <input type="checkbox"/> Rtg / MRI <input type="checkbox"/> Rtg / CT <input type="checkbox"/> Aðrar rannsóknir <input type="checkbox"/> Bráðamótt. slys <input type="checkbox"/> Bráðamótt. annað <input type="checkbox"/> Flutningur innanhúss <input type="checkbox"/> Flutningur utanhúss <input type="checkbox"/> Bráðautkall innanhús <input type="checkbox"/> Barka/berkjuspeglun <input type="checkbox"/> Maga/ristilspeglun <input type="checkbox"/> Geislameðferð <input type="checkbox"/> ECT <input type="checkbox"/> Rafvending <input type="checkbox"/> Steinbrjótur <input type="checkbox"/> Holæðaleggur <input type="checkbox"/> Holæðaleggur barn <input type="checkbox"/> Krabbameinsmeðf. barn <input type="checkbox"/> Blóðbót <input type="checkbox"/> Verkjameðferð <input type="checkbox"/> Annað
		<input type="checkbox"/> Blóðgjöf Fjöldi ein.	<input type="checkbox"/> Plasmagjöf Fjöldi ein.
			<input type="checkbox"/> Blóðflögur Fjöldi ein.