

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL
Innehållsansvar: Göran Anderzon, (goran), Överläkare
Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-01-02

Giltig till: 2027-01-02

Transport av IVA eller IMA patient utanför avd

Revidering i denna version

Inga ändringar.

Syfte

Att leda till säkrare, smidigare och snabbare interna transporter av intensivvårdspatienter genom förbättrade förberedelser, förtydligande av ansvarsområden och införande av checklistor.

Vilka berörs

Denna rutin gäller för all personal på IVA och IMA, NU-sjukvården.

Arbetsbeskrivning

1. Transporterna skall planeras med framförhållning när så är möjligt.
2. Transportens svårighetsgrad bedöms av patientansvarig IVA-läkare utifrån patientens tillstånd och behov av övervakning.

Röd transport: Bemannas med 1-2 IVA/IMA sköterskor, undersköterska och IVA-läkare.

Gäller patienter med:

- Instabil patient, oklara tillstånd.
- Svårt sviktande andningsfunktion där accidentell extubation vore direkt livshotande (t.ex. svår pneumoni med ARDS, djupt medvetslös patient med misstänkt högt intrakraniellt tryck, patient med hotad övre luftväg, t.ex. epiglottit).

- Sviktande cirkulation (t.ex. pågående massiv blödning, risk för svåra arytmier).

Utrustning/Övervakning: TÖVA, transportväska. Övriga läkemedel/infusioner enligt läkarordination.

Gul transport: Bemannas med IVA sköterska och undersköterska. IVA-läkare vidtalas och finns lätt tillgänglig.

Gäller patienter med:

- Intuberad/tracheostomerad patient som ligger i respirator och är stabil i cirkulation och respiration med pågående terapi t.ex. svår pneumoni, djupt medvetslös patient.

Utrustning/Övervakning: TÖVA och transportväska. Övriga läkemedel/infusioner enligt läkarordination.

Grön transport: Bemannas med IVA/IMA sköterska och undersköterska. IVA läkare vidtalas och finns lätt tillgänglig.

Gäller stabil patient med:

- Bibehållen spontan andningsfunktion (t.ex. intuberad/tracheostomerad pat i utträningsfas, icke respiratorvårdade patienter).

Övervakning: X2 MMS modulen (lilla övervakningsenheten).

Utrustning: Transportväska. Läkemedel/infusioner enl ordination.

Vid samtliga transporter

Syrgas, sug och revivator (med PEEP-ventil 7,5 cm H₂O) och relevant mask ska finnas vid alla transporter.

Tubade och trachade patienter

Om inget annat är uttryckligen ordinerat skall patienten ha maximalt syrgastillskott, om möjligt 100% FiO₂. Övriga transportventilatorinställningar enligt läkarordination.

Övriga patienter

O₂ tillförsel enligt ordination.

Förberedelse av transporten, samt avfärd och avslut med TÖVA:n sker enligt särskild checklista som finns på TÖVA:n. SSK/USK ansvarar för detta.

Avvikande händelse under transporten dokumenteras i Melior. IVA sjuksköterskan är ansvarig för dokumentationen.

Bilaga: 1.Checklista för Transportväska till transport av IVA patient.
2.Checklista för säkerhet under patienttransport

Bilaga 1: Checklista för Transportväska till transport av IVA-patient

Innehållsförteckning

Utsidan av väskan

Övre facket

PVK 2 st Rosa + 2 st Gröna, 2 st Tegaderm IV + 1 rulle silkestejp + stasband

Höger sidofack

Track nr 7 + trackband. Carlens hakar + knivblad på skaft

Vänster sidofack

Sekalon Grön + 2 st Tegaderm iv

Övre fack fram

Spruta 3 ml, 5 ml, 10 ml, 20 ml – 2 st av varje

Rosa uppdragningskanyler

NaCl 9 mg/ml, 1 x 100 ml

Nedre facket fram

Ringer-Acetat 1000 ml – 1 st

Droppaggregat med luftning – 1 st + trevägskran lång

Insidan av väskan

Blå facket

Laryngoscope, böjt blad Mac 3 (batterier 2 st Ultra CAAA)

Tub nr 7 + nr 8 – 1 st av varje

Kuffspruta 10 ml – 1 st

Xylocain gel 2%

Tubfixering

Magills tång

Orange facket

Larynxmask nr 4 – 1 st

Spruta 20 ml – 1 st

Gula facket

Nästub strl 30 + 34 - 1 st av varje

Svalgtub Gul + grön – 1 st av varje

Svarta facket

Adrenalin 0,1 mg/ml 10 ml

Atropin 0,5 mg/ml 1 ml

Fenylefrin 0,1 mg/ml 10 ml

Propolipid 10 mg/ml 20 ml

Rapifen 0,5 mg/ml 2 ml – tas med vid behov

Celocurin 50 mg/ml 2 ml

Botten på väskan

Stetoskop

Ledare för intubation 14 ch

Bilaga 2: Checklista för säkerhet under patienttransport

Samtliga transporter

Syrgas, sug och revivator (med PEEP-ventil 7,5 cm H₂O) och relevant mask ska finnas vid alla transporter.

Tubade och trachade patienter

Om inget annat är uttryckligen ordinerat skall patienten ha maximalt syrgastillskott, om möjligt 100% FiO₂. Övriga transportventilatorinställningar enligt läkarordination.

Övriga patienter

O₂ tillförsel enligt ordination.

Förberedelse av transporten, samt avfärd och avslut med TÖVA:n sker enligt särskild checklista som finns på TÖVA:n. SSK/USK ansvarar för detta. Avvikande händelse under transporten dokumenteras i Melior. IVA sjuksköterskan är ansvarig för dokumentationen.

Time-out inför start (vgs. Checklista för säkerhet under patienttransport enl. Bilaga 1)

Checklistan används med fördel både inför start på IVA samt även inför återtransport från respektive undersökningslokal

- Patient (ID, personnummer)
- Presentation av team och ansvarsfördelning (vem gör vad?)
- Syfte med transport, transportmål
- Kontroll av patienten (stabil för transport, adekvat övervakning, in- och utfarter säkrade?)
- Kontroll av utrustning (tillräckligt med syrgas, tillräckligt med läkemedelsmängd och batteritid för infusioner, behövs ytterligare läkemedel?)
- Möjliga komplikationer, tillgängliga resurser (vem ringer vem, vilka telefonnr. gäller, kriterier för transportsavbrott?)

På Röntgen

- Koppla över gaser från transportenheten till fasta uttag inne på röntgen (SSK).
- Ta loss transportenheten från sängen.
- Flytta över patienten; OBS tub/track, in-/utfarter.
- Om personal stannar inne på rummet ska man ha adekvat skyddsutrustning. Behövs inte personal på rummet vänds övervakningsmonitorn mot glasrutan.
- Överflyttning tillbaka till sängen efter avslutat undersökning enl. ovan
- Transportenheten kopplas till sängen
- Flytta över gas och kablarna till transportenheten (SSK)

Åter på avdelningen

- Starta upp övervakningen på patientplatsen. Patienten kopplas över till respiratorn av sköterskan. Efter detta kopplas all annan övervakning upp.
- Ta loss transportenheten och ställ den för rengöring (alltid på laddning)
- Utepersonal eller den som har tid rengör och ställer i ordning vagnen

Checklista för säkerhet under patienttransport (vgs inplastat kort vid transportvagnen)

Bekräfta att alla medlemmar i teamet är kända för varandra eller har presenterat sig med namn och roll.

- Patientansvarig SSK bekräftar
- Patient ID
- Planerad undersökning/-syfte
- Transportväg

Kontroll av patienten (ssk+läk):

- Adekvat stabil för transport?
- Adekvat övervakat för transport?
- Tub och andra infarter säkert fixerade?

Kontroll av utrustning (ssk+usk):

- Tillräckligt med luft/syrgas (>70 resp. > 50 bar)?
- Tillräckligt med läkemedel/-mängd?
- Tillräckligt med batteritid?

Kritiska moment under transport och undersökning

- Patientspecifika problem?
- Tillgängliga resurser vid problem?
- Vilka kriterier gäller för transportavbrott?

FRÅGOR?

Vid eventuella tveksamheter konsulteras patientansvarig läkare inför avfärd

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Göran Anderzon, (goran), Överläkare

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-230

Version: 16.0

Giltig från: 2025-01-02

Giltig till: 2027-01-02