

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Giltig från: 2025-04-23

Innehållsansvar: Gunilla Varildengen, (gunva1), Barnsjuksköterska

Giltig till: 2027-04-23

Granskad av: Pontus Johansson, (ponjo3), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

TRANSPORT – checklista inför mottagande av barn

Barnets personnummer		Namn	
Mammas personnummer		Mammas namn	
Mammas tel.nr.			
Partners namn		Partners tel.nr	
Tolkbehov	Nej	Ja	Språk

Rapport från avdelning:

Rapport mottagen av: den/.....20 Kl:

Datum och tid för transport:/..... 20..... Kl:

Planerad vårdplats på avdelning:

Planerat föräldrarum:

Export/import av barn i Nutrium om aktuellt JA / NEJ

Situation

.....

Bakgrund

Födelsevikt (gram)			
Aktuell vikt (gram)			
Gestationsålder födelse			
Gestationsålder aktuell			
Smittorisk	Ja	Nej	Vad

Anamnes

.....

Aktuellt

<i>Respirator</i>		<i>CPAP</i>		<i>Vital-parametrar</i>	
PIP		Cm H20		Puls	/min

PEEP		O2	%	Resp	/min
Frekv		HFG		BT	mmHg
VG		Flöde l/min		Temp	°C
MAP		O2	%	POX	%
Amplitud/Hz		LFG		Buk	
VG/DCO2		Flöde l/min			
O2	%				
Tubstorlek					
Cm näsvinge					
Cm mun					
Övrigt					
Hypotermi	passiv	aktiv	°C		
Pleuradrän	hö	vä	Cm H2O		
KAD	ja	nej	ml/tim		
V-sond cm					
Infarter	placering	datum	cm		
PVK				Annat	
PVK					
CVK/pCVK					
NVK					
NAK					
Artärnål					
Pågående infusioner			styrka		
Läkemedel			styrka	ordination	senast givet
Nutrition per os		matsort	mängd	Senast givet	
Sond					
Flaska/kopp					
Ammar					

Information om handlingen

Handlingstyp: Blankettmall

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Innehållsansvar: Gunilla Varildengen, (gunva1),
Barnsjuksköterska

Granskad av: Pontus Johansson, (ponjo3), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9003-1367181295-551

Version: 6.0

Giltig från: 2025-04-23

Giltig till: 2027-04-23