Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård
Innehållsansvar: Sinnika Olsson, (sinpe), Ivasjuksköterska
Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef
Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-07
Giltig till: 2028-08-07

IHT, intrahospitala transporter - svårt sjuk patient

Innehållsansvariga:

Sinnika Olsson, sjuksköterska, IVA-Postop SkaS Skövde
Tina Livf Jeppesen, undersköterska, IVA-Postop SkaS Skövde

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund och syfte

Alla intrahospitala transporter av kritiskt sjuka patienter utgör en ökad risk för komplikationer och skada. Det är viktigt att minimera den tid det tar att förflytta patienten och att förflyttningen sker på ett för patienten betryggande sätt. Övervakningen och behandlingen bör vara anpassad efter patientens behov under transporten.

Utförande

Grundläggande inför transport

- Meddela sektionsledare/ teamresurs undersökningstid.
- Om ytterligare resurser krävs, fördelar sektionsledare/teamresurs detta.
- Patientansvarig läkare kontaktar personal från andra enheter (t.ex. anestesi) vid MR och IVC.

Ansvarsförhållanden under transport

- Patientansvarig IVA-läkare är ytterst ansvarig för patienten under transport.

- Patientansvarig IVA-läkare är ytterst ansvarig för all medicinsk behandling under transporten oavsett om hen följer med på transporten eller ej.
- Teamledare (läkare eller ssk) ansvarar för respiratorn och luftväg.
- Teamledaren initierar och styr alla överflyttningar av patienten. Ssk ansvarar för att givna ordinationer verkställs under transport och undersökning.

Triagering inför transport

- Grundbemanningen under transport utgörs i regel av minst 3 personer.
- Ansvarig läkare bedömer patienten i samråd med ssk och triagerar enl. kategorier stabil/icke stabil
- Som regel gäller:
  1. stabil patient: ssk+usk+usk
  2. instabil patient: läk+ssk+ssk+usk
- Vid vissa undersökningar och åtgärder, tex OP, IVC och MR, bemannas lokalen av anestesipersonal som tar över ansvaret för patientens övervakning. Ansvarig IVA-läkare säkerställer att denna resurs finns.

Förberedelser

- Läkare och ssk bör gemensamt gå igenom åtgärder för att stabilisera patient inför transport. Möjliga komplikationer och eventuella åtgärder. Förtydliga säker transportväg till och från undersökningen. Huvudansvaret för att förberedelserna enligt nedan blir utförda ligger alltid hos ssk. I givet fall kan vissa uppgifter delegeras till usk om ssk anser att detta är lämpligt.
- Informera patient/närstående · Hämta CT-väskan, som finns i läkemedelsdepå. Innehåll CT-väska.
- Hämta eventuellt andra läkemedel.
- Ta med Rubensballong/-mask
- Ta med telefon och meddela sektionsledare/teamresurs detta nummer.
  3. alla intuberade patienter ska ha EtCO2-mätning via transportrespiratorn alternativt via övervaket.
- Sängens huvudgavel sätts fast
- Transportvagnen kopplas till sängen, på huvudgavel eller fotgaveln.
- Kontrollera att patienten har adekvata infarter för undersökning, PVK för kontrast?
- Kontrollera att tub/track, v-sond, dränage och andra infarter är väl fixerade.

4. Plocka eventuellt bort infusioner som inte behövs. Ha bara med det nödvändigaste, så som sedering och inotropi. Sätt ev förlängning till iv. infusioner.

- Flytta Philips övervakning till transportvagnen.
- Ställ in transportrespiratorn motsvarande patientens fasta respirator eller enligt läkarordination.
- Sist sätter patientansvarig ssk på gaserna och kopplar till respiratorn.

Time-out inför start (var god se checklista intrahospital transport).

Initieras och leds utav teamledare. Checklistan används med fördel både inför start på IVA och även inför återtransport från respektive undersökningslokal.

- Patient (ID, personnummer)
- Presentation av team och ansvarsfördelning (vem gör vad?)
- Syfte med transport, transportmål och enklaste transportväg (säkra hissar, kända hinder?)
- Kontroll av patienten (adekvat 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 och ström från transportenheten till fasta uttag inne på röntgen (ssk). Låt gastuberna vara öppna (OPEN).
- 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 enligt 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 ssk. Efter detta kopplas all annan övervakning upp.
- Undersköterska och sjuksköterska på sal säkerställer att infusioner kopplas åter, att elkontakter som är relevanta för behandling och övervakning återansluts till ström samt att befuktare och övrig utrustning som varit bortkopplade under transporten startas på nytt.

- Ta loss transportvagnen och se till att den rengörs, kontrolleras och ställs på laddning samt byte av gasflaskor.
- Teamresurs eller den som har tid rengör och ställer i ordning vagnen. Funktionskontroll Hamilton görs. CT-väskan fylls på.

Personalens kompetens tillgodoses medels introduktion till transportutrustning och rutin samt, i lämpligt fall, även återkommande övningar/simuleringar.

Källförteckning

Sahlgrenska Universitetsjukhuset. Transportrutin IVA. Doknr. 16229

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Sinnika Olsson, (sinpe), Ivasjuksköterska

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9696-242963441-169

Version: 3.0

Giltig från: 2026-08-07

Giltig till: 2028-08-07