

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2024-10-14

Innehållsansvar: Åsa Samuelsson, (asahe4), Barnsjuksköterska

Giltig till: 2026-10-13

Granskad av: Åsa Samuelsson, (asahe4), Barnsjuksköterska

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Överlämning mellan BIVA och BHC

Revideringar i denna version

Allmänna förtydliganden.

Syfte

Säkerställa en trygg och säker vård, i samband med att en patient förflyttas mellan BIVA/BIMA och Barnhjärtcentrum avdelning.

Arbetsbeskrivning

Rutin för hämtning av patient från IVA

Läkarnas roll

Ansvarig kardiolog ska före flytt av patient uppdatera läkemedel i läkemedelsmodulen tillsammans med ansvarig narkosläkare samt skriva in ordinationer i Ordinerade kontroller. I vanliga fall är det kontroller x8 om patienten flyttas till övervakningsrum och kontroller x3-4 om patienten flyttas till eget rum. Övervakning utöver detta (ännu tätare kontroller, EKG-telemetri) måste vara medicinskt indicerade. Efter hämtningen sker avstämning med ansvarig kardiolog och vårdpersonal.

Rapport

I första hand är det samordnaren på BHC som efter kontakt med ansvarig på BIVA meddelar teamet som ska hämta vilka barn som är aktuella. Om inte samordnare är på plats säkerställs rutinen av VEC/BVEC/Sektionsledare.

Överlämning görs oftast kl 11 och/eller 14 Vanligtvis är det kvällsteamet som har hand om patienten om det är överlämning kl 14.

Samordnaren på BHC tar emot info om vad patienten har för infusioner, infarter/utfarter och eventuellt andningsstöd från patientansvarig SSK BIVA. Då bestäms även tid för överlämning.

Rapporten ska också klargöra vilken medicinteknisk apparatur som patienten behöver ha på vårdavdelningen så som andningsstöd.

Förberedelse av plats

BSK på BHC

- Anpassa och ställ in övervakningsutrustning utifrån patientens behov och situation. Det innebär att prober, manschett och elektroder ska finnas i rätt storlek och att larmgränser är anpassade till barnets ålder och tillstånd. Observera att inställningar kan behöva justeras efter särskilda ordinationer.
- Se till att det finns korrekta kopplingar för syrgas, sug och luft, dvs anpassade för tex lågflödes O², högflödesgrimpa (optiflow), inhalationer mm.
- Ta in smärtskattningsinstrument, stetoskop, tidtagarur.

Farmaceut

- Förbered infusioner efter att samordnare/SSK informerat vilka infusioner som är aktuella.

SSK på BHC

- Ta fram korrekt antal infusionspumpar och informera farmaceut om ev infusioner som ska förberedas tex Morfin SKA, Corotrop och artärspol.
- Plocka ihop en bricka med 2-ml, 5-ml och 10-ml-sprutor med NaCl, 3-vägskrantar, membranpropp, etiketter för adekvat uppmärkning.

På BIVA före överlämning

- Se över patienten avseende omläggningar och förstärkande tejp före patienten går till avdelningen för att underlätta för patienten.
- Se över infart/utfart i Melior så det stämmer med vad patienten har kvar inför flytt.

Överlämning

- Var alltid minst två personer vid överlämning. Ta med O² med kopplad sug och mask till rubensblåsa samt ev annan medicinteknisk apparatur vid behov, vilket i så fall meddelas vid överrapportering.

- Överlämnande avdelning ser över infarter/utfarter i Melior innan flytt så mottagande avdelning kan förbereda.
- I första hand läser mottagande avdelning på patienten innan den kommer till avdelningen. Kvarstår det några frågor tas detta på plats vid överlämning
- Om patienten har EXCOR ska klockan kontrolleras tillsammans med SSK för att kunna upptäcka avvikande utseende i klocka och/eller slangar innan överflyttning till vårdavdelning sker.
- Dubbelkontrollera infusionerna när patienten är på plats på avdelningen för att se hållbarhet på blandning samt att läkemedel och styrka stämmer överens med det som finns ordinerat i läkemedelsmodulen.

Akut hämtning

Om patient måste hämtas med kort varsel gäller fortfarande att första kontakten ska tas med ansvarig kardiolog, som i sin tur ska meddela ansvarig SSK som i sin tur ringer SSK på den avdelning där patienten ska hämtas. Under tiden som ansvarig personal hämtar patienten, iordningställer kvarvarande personal patientplats.

På avdelningen efter överlämning

- Barnsköterska tar samtliga kontroller av vitalparametrar på barnet
- Se över förband och övriga omläggningar
- Se över att pm-trådar och urin-KAD är ordentligt fasttejpade.
- Byt trevägskranar på CVK och/eller AK. Spola alla infarter.
- Räkna samman totala intaget av intravenösa infusioner, vätska per os och skriv in i mätvärden.
- Räkna samman totala förluster. Vanligast urinvätska och kräkning.
- Informera vårdnadshavare om vad som kommer göras när barnet kommer till avdelningen. Samt avdelningens rutiner vid behov.
- Se över när ev tidigare drän drogs och notera i omvårdningsplanen för sårvård när suturerna ska dras.
- Upprätta lämpliga individuella omvårdningsplaner

Administration i Melior och Elvis vid hämtning av patient från annan avdelning

Hämtar BHC avdelning patient från annan än BIVA ska den avdelningen ha ett eget vårdtillfälle. Därför ska patienten då skrivas ut från den

avdelningen och sedan startas ett nytt vårdtillfälle i melior på vår avdelning.

Vid utlokalisering av patient gäller dock annan rutin och då ska patienten i melior ligga kvar på sin hemavdelning, men flyttas i Elvis till BHC avd (för brandsäkerhet).

- Skriv in i Melior
- Skriv in i Elvis på kvällar/helger. För att detta ska fungera måste den förra avdelningen lägga patienten på omflyttningsplats.
- Ta nytt ankomstsamtal. Man kan kopiera en del från annan enhets ankomstsamtal om föräldrarna inte är redo för så många frågor.
- Se om det finns en patientbakgrund. Se så telefonnummer stämmer. Öppna inte en ny patientbakgrund. Varje patient ska bara ha en.
- Se över infart/utfart. Finns det en lista? Stämmer den? Ligger den på föregående avdelnings vårdtillfälle så flytta ut den till fri aktivitet om det finns infarter/utfarter som inte är avslutade.
- Kommer patienten ska BHC få information så de kan ansöka om akut boende om det inte redan finns.

Omvårdnadsplaner

Starta vårdplan enligt rutin för avdelningen.

Granskare/arbetsgrupp

Åsa Samuelsson, Barnsjuksköterska, Barnhjärtcentrum

Thomas Bokemark, Överläkare, Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Åsa Samuelsson, (asahe4), Barnsjuksköterska

Granskad av: Åsa Samuelsson, (asahe4), Barnsjuksköterska

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-281

Version: 8.0

Giltig från: 2024-10-14

Giltig till: 2026-10-13