

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-04

Giltig till: 2027-04-02

Överflyttning, ambulanstransport, lokal checklista

Medicinskt ansvar

Denna checklista kan användas som ett komplement till

Regional rutin: Intensivvårdstransporter i Västra

Götalandsregionen inför en patienttransport. Förflyttning av patient till annat sjukhus bör om möjligt förberedas i god tid. *Innan en transport är aktuell skall ansvarig läkare ha fått klartecken från hemsjukhuset att de kan ta emot patienten.* Läkarsvar för patient under transport ligger alltid på avsändande läkare tills annan läkare tar över under transport eller vid ankomst. Checklistan medtages.

Beställning av transport

Patientansvarig läkare beställer ambulans och kommunicerar vårdbehovet och preciserar vilken övervakningsutrustning som krävs under transporten direkt till SOS. Om patienten skall till hemortssjukhus utanför SU hämtar ambulansorganisationen från den delen av regionen. Se vidare: [Regional rutin: Intensivvårdstransporter i Västra Götalandsregionen.](#)

Transport utanför SU

Mottagande enhet utanför SU bemannar transporten och förbereder utrustning. Avsändande läkare ger ordinationer till hämtande personal och är medicinskt ansvarig om inte läkare medföljer transporten. För frågor under transporten lämnas telefonnummer i första hand till avsändande läkare.

Transport inom SU

Transport av patient i ventilator

Uppge att IVA-bilen önskas och vårt kostnadsställesnummer 1014001. Uppge även att återtransport till sjukhuset av både utrustning och sjuksköterska önskas. Vid transport av ventilatorpatient används IVA-ambulansbårvagn med transportventilator Hamilton och övervakningsenhet. (Finns på CIVIA) Diskutera med ansvarig läkare vilken övrig nödvändig utrustning inklusive läkemedel som krävs. Sjuksköterska och läkare följer vanligtvis med på transporten.

Transport av patient som spontanandas

Uppge vårt kostnadsställesnummer 1014001. Diskutera med ansvarig läkare vilken utrustning inklusive läkemedel som krävs. Sjuksköterska och/eller läkare följer vanligtvis med på transporten.

Återtransport av personal

Ring 020-919090, uppge tjänsteresa, ditt namn, datum, klockslag, från/till adress, VGR-ID och kostnadställe 10140.

Patient ID.....

Checklistan medtages!

Tänk på!

Inför själva transporten skall följande åtgärder vidtas och aspekter beaktas:

- Informera patienten och anhöriga om att patienten skall förflyttas till annat sjukhus.
- Hämta patientens kläder och övriga tillhörigheter på avdelningen. Skicka med dagbok.
- TIVA-sjuksköterska tar kontakt med IVA-sjuksköterska på mottagande sjukhus. Uppge patientens namn, personnummer, hemadress samt hemtelefonnummer. Rapportera över patienten.
- Då transplanterad patient överflyttas till annan enhet, säkerställ att mottagande enhet har den immunosuppression som patienten är insatt på. Medskicka läkemedel vid behov för några dagar framåt.

Förberedelser/omvårdnad

Som nämnts tidigare bör en patientförflyttning planeras i god tid för att kunna förbereda patienten optimalt.

- Pacemaker elektroder bör dras dagen före, men minst 2-4 timmar innan transporten, detta för att kunna övervaka och åtgärda om en blödningskomplikation skulle uppstå.
- Patienten skall vara ren, relativt nytvättad, (även håret) och ha klippta naglar.
- Alla sår skall vara försedda med rena förband.
- Samtliga infarter uppmärka.
- Trackade patienter som skrivs ut ska förses med innerkanyl. Medskicka även en extra innerkanyl (så att byte kan ske).

- Patienten skall vara påklädd med patientkläder.
- Byt timdiures-set till lång uribag.
- Patienten bör inte äta i omedelbar anslutning till transporten, finns risk för illamående och kräkning. Tänk även på att stänga av ev. pågående välling 2-3 timmar före transport.

Dokumentation

En väl utförd dokumentation underlättar överrapportering.

Dokumentera på observationsbladet om kontakt är tagen med mottagande sjukhus. Det bör framgå vem som har haft kontakt, när kontakten togs och namnet på läkare/sjuksköterska man samtalat med.

IVA-Slutanteckning skall skrivas. Glöm ej aktuellt omvårdnadsstatus.

IVA-Veckosammanfattning skrivs fortlöpande ca 1 gång/vecka på TIVA-patienter. Ta kopia och skicka med.

Sårjournal ska uppdateras och avslutas vid utskrivning till annat sjukhus. V.g se Meliorpärm för utförligare information.

Journalkopior iordningställs av sekreterare (kvällar och helger av annan personal).

Följande papper skall kopieras och följa med i journalen

- Vätskebalanslista
- Konsultsvar
- Läkemedelslista skrives ut från Melior
- Lablista (de senaste två dagarna)
- Anhöriglista (Melior)
- Röntgensvar (de senaste)
- EKG (de senaste)
- UCG-svar
- Journalanteckningar (de senaste)
- Observationskurva (de 2 senaste dagarna)
- IVA-Veckosammanfattning
- Infarter, utfarter skrives ut från Melior
- Ev pacemakerprotokoll
- EEG-svar
- IVA-Slutanteckning, läkare
- IVA-Slutanteckning, sjuksköterska
- Positiva odlingssvar
- Sårjournal

OBS! Om patienten flyttas till IVA Östra eller IVA Mölndal behövs inga utskrifter av journalanteckningar i Melior.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2165

Version: 22.0

Giltig från: 2025-04-04

Giltig till: 2027-04-02