

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, patientkriterier vid flytt från TIVA till annan IVA

Syfte

Förhindra risk för patientskada under transport från TIVA till annan IVA-avdelning i regionen.

Denna rutin gäller för patienter som är thoraxkirurgiskt/thoraxintensivvårdsmässigt färdigvårdade på TIVA, men har fortsatt intensivvårdsbehov.

Utskrivande läkare på TIVA, i samråd med patientens operatör, ansvarar för att följande parametrar skall vara uppfyllda och bedömda inför transport.

Hemodynamik

- Stabil hemodynamik med endast en vasoaktiv drog, vanligtvis noradrenalininfusion.
- Klin.fys UCG senaste dagarna. Vid tamponadmisstanke skall även TEE vara gjort. Vid avvikande fynd ställningstagande till åtgärd.
- Inget externt pacemakerbehov, pacemakerelektroder skall dras senast 4 timmar innan transport. Pericardscreening/UCG bör göras efter att trådarna dragits.

Respiration

- Vid spontanandning, endast behov av syrgasgrimma/oxymask utan CPAP behov.
- Om högt syrgas- eller CPAP-behov intuberas patienten inför transport, propofolsedering.

- Rtg.pulm senaste dagarna, vid avvikande fynd ställningstagande till åtgärd.

Cerebralt

- Farmakologisk kontroll av konfusion/oro/smärta.

Uppföljande telefonsamtal

Utskrivande TIVA läkare bör följa upp patienten med telefonsamtal till mottagande IVA, görs och dokumenteras efter 1-2 dagar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2167

Version: 11.0

Giltig från: 2025-04-04

Giltig till: 2027-04-02