

Överflyttning, vårdrutiner vid flytt av patient från TIVA till 139

Förändringar sedan föregående version

2025-03-06 Ny rutin, ingen tidigare version.

Bakgrund och syfte

Denna rutin handlar om vårdrutiner och utrustning för en säker transport från TIVA till avdelning 139.

Vårdrutiner PCA-pump

TEDA-behandling med PCA-pump fortsätter med samma programinställningar: kontinuerlig infusion samt bolusdoser.

Infusioner

Infusioner som Kalium, Insulin, Cordarone, Furix eller någon typ av inotropi får inte medfölja till avdelningen.

Artärnål

Ska avlägsnas (om patienten inte är med i någon studie som kräver att den sitter kvar t. ex. GLUSorb-studien).

Drän

De drän som är kvar medföljer till avdelningen.

Infarter

Patienten ska ha en välfungerande CVK. Glöm ej märka upp CVK/CDK.

PVK som inte används ska dras.

Extern pacemaker

Pacemaker medföljer med endast DDD- eller VVI-inställning. Alla patienter som lämnar TIVA med extern pacemaker ska ha ett ifyllt pacemakerprotokoll.

Syrgasmask

Oxymask eller grimma går bra, 5–8 liter syrgas.

PEP-ventil medföljer EJ till avdelningen, patienten får en ny där.

KAD

Timdiures medföljer till avdelningen.

Transport

2 personal går med patienten till avdelning 139.

Både hjärt- och lungtransplanterade patienter har X3-övervakningen under transporten, tas med tillbaka till TIVA.

Lakan läggs över patienten och denna ska ha andningsskydd på.

Ta med syrgas, telefon och pocketmask.

Arbetsgrupp/Granskare

Ann-Christine Erlandsson; IVA-sjuksköterska

Anna Lundberg; IVA-sjuksköterska

Petra Sahlman; undersköterska

Lukas Lannemyr; Överläkare, läkare thoraxanestesi och intensivvård

Maria Tholén; Överläkare, läkare thoraxanestesi och intensivvård

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3428

Version: 2.0

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-28