

Checklista för IVA-transporter Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

Checklista för IVA-transporter

Patient ID:

Datum:

Kl:

Innan överflytt – IVA SSK checkar

JA

Ej

Ventilator? Hamilton? Oxylog 1000? 3000? (markera)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invasivt blodtryck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontinuerlig Tempmätning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antal infusioner minimeras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extra infusionssprutor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infusionsslangar märks enl riktlinjer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perifera infarter/CVK fixering kontrolleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ny urinpåse (utanför Kronoberg) märks med klockslag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drän/Sond kontrolleras/fixeras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trakealtub kontrolleras/fixeras överväg ”Tomas”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förflyttningshjälpmedel säng – bår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Journal/Epikris klara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodenheter klara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontroll ID – märkning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temp noteras i journal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om annan utrustning används under transport skall den anges här:

Överflyttning påbörjas - Ambulans förare checkar

Rätt bår och madrass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scoopbår (vid spinal skada)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syrgastub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övervakningsenhet från Ambulans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Byt ut övervakningsutrustning (elsladdar?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flytta sprutpumpar (elsladdar?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flytta infusionspåsar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientens armar utefter sidorna (infarter tillgängliga)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urin/Dränpåsar om möjligt mellan patientens ben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lakan omsveps och ihopfästes med klämmor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Förare av ambulansen ansvarar för avcheckning enl listan. Samtliga punkter skall markeras. (Steg 1 – bör vara klart innan ambulansen anländer) Ifylld checklista lämnas kvar på IVA för inscanning i patientjournal.

Överflyttning:

2 IVA-personal på höger sida (vid resp), 2 ambulans på vänster sida (vid ambulansbåren)

Ansvarig – vid förflyttningen står vid huvudändan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förflyttningshjälpmedel läggs på plats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontroll av slangar mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patienten flyttas upp på bår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vacuummadrass formas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Säkerhetsbälten fixeras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respiratorn byts till Ventilator (elsladdar?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Innan avfärd "Time out"

Rätt kontakt tagen av ansvarig kirurg – "Husjouren"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Narkosläkaren kontrollera patientstatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordinationer för transporten skrivna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompletteringsväska med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientens tillhörigheter med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Checklista förd av:
IVA-ssk:

Vårdare 2 Amb:

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare