

Generell Allmän Behandling Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

Syrgas

Patienter med $SpO_2 < 95 \%$ kan behandlas med syrgas, 2-3 l på öppen mask/grimma.

Patienter med påverkad luftväg och/eller ventilation ska behandlas med 10-15 l på mask med reservoar om inte annat anges i specifik riktlinje.

Traumapatienter ska alltid behandlas med 10-15 l på mask med reservoar.

Perifer infart

Om det är sannolikt att behandling med läkemedel och/eller volymsubstitution kan vara aktuell, ska perifer infart säkerställas. Om svårighet att sätta PVK (> 2 försök, lång tid, dåligt med kärl) överväg intraosseös nål för att inte fördröja behandlingen.

Larmpatienter (Triage RÖD enligt RETTS) bör om möjligt alltid ha säkerställd infart, dock utan att fördröja transport. Dokumentera i journal anledning till att infart ej kunnat säkerställas.

I tillämpliga delar ska vårdhandbokens instruktioner följas. Se länk nedan:
<https://www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/perifer-venkateter>

Följande undantag från dessa instruktioner gäller för ambulansverksamheten:

I undantagsfall kan patientens tillstånd och situationen medföra att aseptisk teknik ej kan utföras korrekt. Infarter som är satta på patienter utan aseptisk teknik eller i smutsiga miljöer ska märkas med ett X på förbandet, samt dokumenteras i ambulansjournalen enligt ”*ej satta under aseptiska förhållanden*”.

Åtgärder enligt ordning nedan:

1. Ambulanspersonalen ska när så är möjligt sätta ny pvk vid ankomst till akuten samt ta bort den gamla.
2. Om inte enligt 1 ska akutens personal byta pvk så snart det är möjligt.
3. Om patientens tillstånd inte medger ett byte av pvk (kritiskt sjuk patient) ska detta rapporteras vidare till mottagande avdelning som får göra bytet.

Förflyttning

Förflytta patienten på för patient och personal så skonsamt och säkert sätt som möjligt. Använd hjälpmedel.

Korrekt ställning

Hjälp patienten till en ventilatoriskt och cirkulatoriskt optimal ställning.

Nedkylning

Hypotermi behandlas bäst med prevention.

Förhindra nedkylning av patient med filter och optimal temperatur i fordonet.

Om undertemperatur, påbörja aktiv värmning med hjälp av värmefilt.

Basal övervakning/mätvärden

Andningsfrekvens, SpO₂, blodtryck, hjärtfrekvens (säkraste metoden att monitorera hjärtfrekvens är med kontinuerligt EKG). Registrering ska ske med sådan regelbundenhet att utvecklingen av tillståndet kan följas.

Kompletterande övervakning

- EKG som standard endast 3-avlednings då ”EKG-övervakning” anges.
- Endtidal koldioxid: Alla med kontrollerad ventilation samt vid hyperventilation, målvärde 4,0 – 4,5 pCO₂.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare