Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Martin Henricson, (marhe193), Specialistläkare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2023-10-13
Giltig till: 2025-10-10

Sekundärtransporter vid SÄS

Sammanfattning

Rutinen tydliggör ansvarsfördelning och handläggning vid sekundärtransport av intensivvårdskrävande patient vid transport mellan vårdinrättningar, och ansluter till den sjukhusövergripande rutinen Vårdansvar och överflyttning av patient mellan sjukhus, SÄS [1].

Förändringar sedan föregående version

Mindre förtydligande har gjorts av formulering.

Innehållförteckning

Sammanfattning 1
Förändringar sedan föregående version 1
Bakgrund 1
Förutsättningar 2
    Transportplattformar 2
        Ambulans 2
        Ambulanshelikopter 2
        Neonatal intensivvårdstransport 2
    Bemanning vid transport 2
    Ansvarsfördelning 3
    Kompetens 3
    Indikationer 3
Genomförande 4
    Förberedelser inför transport 4
    Vilka journalhandlingar ska skickas med? 5
    Patientens värdesaker och tillhörigheter 5
    Information 5
Dokumentinformation 6
Referens- och länkförteckning 6

Bakgrund

Södra Älvsborgs Sjukhus och verksamhetsområde anestesi, operation och intensivvård (AnOpIVA) har regelbundet behov av att transportera

patienter till och från andra sjukhus. Det kan till exempel vara transporter till högre vårdnivå eller omfördelning av patienter då behov finns att utjämna intensivvårdsbelastningen mellan sjukhus.

Uppdragen som går mellan sjukhus benämns sekundärtransporter av intensivvårdskrävande eller instabila patienter och är att betrakta som *kvalificerade medicinska uppdrag*, där den befintliga vårdnivån inte ska sänkas under transporten.

Inför varje uppdrag måste en bedömning göras av vilken transportplattform som är bäst lämpad. Ibland handlar det huvudsakligen om behovet av kort transporttid och ibland mera om möjligheten till kvalificerade åtgärder. Vid beställning av transport är det därför viktigt att säkerställa att rätt ambulans finns tillgänglig, vilket förutsätter att kontakt och samordning sker mellan SOS Alarm och ambulanspersonalen.

Förutsättningar

Transportplattformar

Val av transportmedel styrs av regional rutin Intensivvårdstransporter Västra Götalandsregionen [2].

Nedanstående transportalternativ finns:

Ambulans

Den vanligtvis snabbaste lösningen. Finns i olika storlekar. Bemannas av ordinarie ambulanspersonal. De större bilarna har möjlighet att transportera patient med transportbåge. IVA-transporter med ambulans från SÄS sker i ordinarie ambulans (MB Sprinter) med transportbåge på båren.

Ambulanshelikopter

Enhet bemannad med anestesiolog som ansvarar för transporten från avsändande till mottagande enhet. Kräver ej medarbetare eller utrustning från avsändande/mottagande enhet.

Neonatal intensivvårdstransport

Utförs av speciellt neonatalteam från SU. Kan övervägas vid transport av små barn, se intern rutin inom barn och ungdom: Transporter - neonatal [3].

Bemanning vid transport

Transporterna utförs av medarbetare från AnOpIVA i samarbete med den prehospitala verksamheten. De medarbetare som ska utföra uppdraget

måste säkerställa att de är väl förberedda både för uppdraget och de eventuella problem som kan uppkomma under transporten.

Inför transporten ska medarbetarna

- anteckna telefonnummer till ansvarig läkare om kontakt behöver tas under transporten
- förbereda sig på att transporten kan ta lång tid och gärna äta något innan avfärd
- vara beredda på annat uppdrag under transport med tom ambulans.

OBS! Under transporten ska medarbetarna vara klädda i adekvata utryckningskläder!

Kläder finns i IVA:s ambulansförråd; ring **3049** till tjänstgörande arbetsledare på IVA, för hjälp med kläder. Efter transporten ansvarar medarbetaren för att utryckningskläderna lämnas för tvätt.

Ansvarsfördelning

Avsändande sjukhus har ansvar för patienten fram till ankomst till mottagande sjukhus, se regional riktlinje Intensivvårdstransporter i Västra Götalandsregionen [2].

Då läkare medföljer transporten har denne det medicinska ansvaret för patienten under transporten. Följer inte avsändande läkare med transporten själv, har denne medicinskt ansvar under transporten enligt SOSFS 2009:10, 6 kap, § 5 [4] och fram till dess att patienten är bedömd eller registrerad hos den mottagande vårdenheten.

Kompetens

På Lärportalen finns en utbildning, Ambulanstransport med transportbåge, SÄS [5]. Utbildningen ska genomföras av alla medarbetare som använder sig av transportbågen i sitt arbete. Här finns också filmer som visar överflyttning mellan bår och ambulans.

Indikationer

Alla patienter som är i behov av en intervention eller behandling, som inte kan ges på plats, innefattas av denna rutin.

Exempel på tillstånd som kan vara aktuella för sekundärtransport med medicinsk indikation är:

- olika former av traumatiska skador, se RMR Akut sekundär transport från TMS till RTC [6].
- neurokirurgisk relevanta blödningar/stroke, se riktlinje Intracerebrala hematom – handläggning vid SÄS [7].
- akut behov av PCI/ACB/ECMO.

- akut behov av trombektomi.
- kärlkirurgiska och thoraxkirurgiska tillstånd som aortaaneurysm/dissektioner i thorax/buk, se rutinen Aortaaneurysm - handläggning på SÄS av akuta symtomgivande tillstånd [8].
- olika tillstånd hos barn, se anestesiklinikens interna rutin Transport av barn till annat sjukhus [9].

Indikationen kan också vara logistisk; ofta för att frigöra en vårdplats eller transportera patienten närmare hemort. Transporten sker då oftast från högre till lägre vårdnivå eller mellan två sjukhus med samma vårdnivå.

Genomförande

Förberedelser inför transport

- Följ regional rutin Intensivvårdstransporter Västra Götalandsregionen [2].
- Patientansvarig läkare kontaktar ansvarig läkare på mottagande IVA och säkerställer att plats finns.
- Om patienten vårdas på akutmottagningen tar patientansvarig läkare kontakt med jourhavande anestesiolog på tfn **3113**. Denne informerar i sin tur bakjour anestesi (dagtid Senior läkare som Organiserar och Leder (SOL) på IVA).
- Bakjour anestesi/SOL bedömer behov och beslutar om vilken kompetens som krävs för transporten i dialog med tjänstgörande arbetsledare på respektive enhet Op1/IVA.
    - Olika patienter ställer olika krav. Resurs- och kompetensfördelning ser olika ut under varje arbetspass. Den medarbetare som ska medfölja och ansvara för patienten, bör vara väl förtrogen med dennes medicinska tillstånd. Medarbetaren bör också vara väl förtrogen med den medicinsktekniska utrustningen som medföljer patienten. Vid förväntat behov av kvalificerade medicinska åtgärder under transporten, ska anestesiolog medfölja, t.ex. vid transport av svårt sjukt barn.
    - Bedömer patientens status och lämplighet för transport. Gör en rimlighetsbedömning över vilka försämringar som kan förväntas och bemanna transporten med god marginal, så att dessa kan hanteras. Begreppet ”intubationsberedskap” bör inte finnas, antingen är patienten redan intuberad eller bedöms klara transporten utan luftvägsintervention. En intubation under transport medför betydande risker och sänkt vårdkvalité. Överväg möjligheten att skicka två medarbetare för att säkerställa en god

arbetsmiljö och upprätthålla patientsäkerhet. Detta ska värderas inför varje uppdrag.

- Transporten beställs av patientansvarig läkare, efter samråd med bakjour anestesi/SOL. Notera möjligheten att använda ambulanshelikopter, som bemannas av specialistkompetent läkare, men observera också tidsfördröjningen innan helikopter är på plats.
- I de fall en sjuksköterska ska medfölja transporten, ska anestesiologen rapportera om patientens tillstånd till denne. Enligt SOSFS 2009:10 [4] ska dessutom behandlingsstrategi och läkemedelsordinationer under transporten ordineras. Avsändande anestesiläkare ska dessutom lämna ett direktnummer där läkaren är nåbar under hela transporten.
- Vid patienttransporten ska alltid en ambulanspersonal sitta bak i bilen tillsammans med ansvarig läkare/sjuksköterska.

För specifika rutiner beroende på varifrån transporten utgår, se rutin Ambulanstransporter från IVA med transportbåge – praktiska åtgärder [10] alternativt Ambulanstransport från akutmottagningen - praktiska åtgärder, SÄS [11].

Vilka journalhandlingar ska skickas med?

- Traumajournal/anestesijournal för dokumentation under transporten
- Kopia på övervakningskurva.
- Kopia på checklista.
- Eventuell vårdtidssammanfattning.
- Läkemedelslista.

Övrig dokumentation ska göras i Melior och finnas tillgänglig via SIEWiev.

Patientens värdesaker och tillhörigheter

Se riktlinje Värdesaker och patientillhörigheter [12].

Information

Meddela patientens närstående om förflyttningen, se rutinen Närståendekontakter - Arbetssätt vid allvarligt sjuk patient eller annan händelse där kontakt är önskvärd, SÄS [13].

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Martin Henricsson, specialistläkare/läkarchef, VO anestesi, operation, intensivvård, SÄS
Anders Aderstedt, anestesisjuksköterska, VO anestesi, operation, intensivvård, SÄS
Kristin Berg, intensivvårdssjuksköterska, VO anestesi, operation, intensivvård, SÄS

Remissinstanser

Katarina Zamac, verksamhetschef, VO akutkliniken, SÄS
Rikard Bjuveus, verksamhetscontroller,VO akutkliniken, SÄS
Håkan Joelsson, verksamhetschef, VO anestesi, operation, intensivvård, SÄS

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Vårdplatser, vårdsamverkan, informationsöverföring, övervakning under transport, konsultationer, patientansvar, vårdansvar, patientförflyttning, ambulanstransporter, patientsäkerhet, överflyttning, vårdbegäran, vårdadministration, patientadministration, vårdplatsadministration

Referens- och länkförteckning

1. Vårdansvar och överflyttning av patient mellan sjukhus, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
   https://hittadokument.vgregion.se/sas
2. Intensivvårdstransporter Västra Götalandsregionen. regional rutin
   https://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande
3. Transporter - neonatal. Verksamhetsintern rutin, VO Kvinna barn/barn och ungdom, SÄS
   https://hittadokument.vgregion.se/sas
4. SOSFS 2009:10, Socialstyrelsens föreskrifter om ambulanssjukvård m.m. Socialstyrelsens författningssamling.
   www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200910-om-ambulanssjukvard-m.m
5. Ambulanstransport med transportbåge, SÄS. Utbildning i Lärportalen.
   https://larportalen.vgregion.se/course/view.php?id=3907
6. Akut sekundär transport från TMS till RTC. Regional medicinsk rutin, Västra Götalandsregionen
   https://hittadokument.vgregion.se/regionovergripande

7. Intracerebrala hematom – handläggning vid SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
   https://hittadokument.vgregion.se/sas
8. Aortaaneurysm - handläggning på SÄS av akuta symtomgivande tillstånd. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
   https://hittadokument.vgregion.se/sas
9. Transport av barn till annat sjukhus. Verksamhetsintern rutin, VO anestesi operation och intensivvård, SÄS
   https://hittadokument.vgregion.se/sas
10. Ambulanstransporter från IVA med transportbåge – praktiska åtgärder Verksamhetsintern rutin inom VO anestesi operation och intensivvård, SÄS
    https://hittadokument.vgregion.se/sas
11. Ambulanstransporter från akutmottagningen – praktiska åtgärder, SÄS. Verksamhetsintern rutin inom VO akutsjukvård, SÄS
    https://hittadokument.vgregion.se/sas
12. Värdesaker och patientillhörigheter. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
    https://hittadokument.vgregion.se/sas
13. Närståendekontakter - Arbetssätt vid allvarligt sjuk patient eller annan händelse där kontakt är önskvärd, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
    https://hittadokument.vgregion.se/sas

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Martin Henricson, (marhe193), Specialistläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-483

Version: 6.0

Giltig från: 2023-10-13

Giltig till: 2025-10-10