

Neonatal transportjournal

Från (avd, sjh)	Betalande län	Pt namn:
Till (avd, sjh)	Checklista innan avfärd: <input type="checkbox"/> ID-kontroll <input type="checkbox"/> Journal o. bilder	P-nr:
Transportdatum	Beställd av: (namn, tel-nr) Första kontakt: (datum, tid)	Mors namn: P-nr:
		Adress:
		Föräldrars tel:
Transportindikation <input type="checkbox"/> Omedelbar <input type="checkbox"/> Akut (inom 6h) <input type="checkbox"/> Planerad <input type="checkbox"/> Överflytt/hemtransport	Patientgrupp: <input type="checkbox"/> Kard <input type="checkbox"/> Kir <input type="checkbox"/> Neurokir <input type="checkbox"/> Neo <input type="checkbox"/> Asfyxi/hypotermi <input type="checkbox"/> Annat:	
	Preliminär diagnos:	
	Anamnes/status (se även epikris från avsändande avd):	
	GA: fgv F-tid: PNA: dagar F-vikt: Akt. vikt:	
Transporttider Trp-teamets avfärd Ankomst avsändande avd Avfärd avsändande avd Ankomst mottagande avd Trp-teamet åter	Vårdplats: <input type="checkbox"/> Trp-kuvös <input type="checkbox"/> Barninsats <input type="checkbox"/> Bilbarnstol <input type="checkbox"/> KMC <input type="checkbox"/> Annat:	
	Infart: <input type="checkbox"/> Navelartär <input type="checkbox"/> Annan artär <input type="checkbox"/> Navelden <input type="checkbox"/> PICC-line <input type="checkbox"/> Perifer ven, antal:	
	Infusioner: <input type="checkbox"/> Ja, antal: (specificeras på övervakningsjournalen, sid 2)	
	Farmaka: 1) 2) 3)	
	Övervakning: <input type="checkbox"/> Ekg <input type="checkbox"/> SaO ₂ <input type="checkbox"/> et-pCO ₂ <input type="checkbox"/> tc-pCO ₂ <input type="checkbox"/> Temp, typ:	
	<input type="checkbox"/> Bltr <input type="checkbox"/> Blodgas (under trp) <input type="checkbox"/> Smärtskattning, skala:	
Färdsätt (flera kan väljas) <input type="checkbox"/> Ambulans <input type="checkbox"/> Annan bil <input type="checkbox"/> Hkp <input type="checkbox"/> Ambulansflyg <input type="checkbox"/> Reguljärflyg <input type="checkbox"/> Annat:	Ventilation: <input type="checkbox"/> Resp. konv <input type="checkbox"/> HFV <input type="checkbox"/> nCPAP <input type="checkbox"/> iNO <input type="checkbox"/> O ₂ -grimma <input type="checkbox"/> O ₂ -flödat	
	Övrigt: <input type="checkbox"/> Urinkateter <input type="checkbox"/> V-sond <input type="checkbox"/> Thoraxdrän, antal: <input type="checkbox"/> Hypotermi aktiv/passiv	
	Medföljande: <input type="checkbox"/> Mor <input type="checkbox"/> Far <input type="checkbox"/> Far + Mor <input type="checkbox"/> Annan <input type="checkbox"/> Ingen	
Trp bemannas av <input type="checkbox"/> Avsändande avd <input type="checkbox"/> Mottagande avd <input type="checkbox"/> Transportteam:	Transportteamets medlemmar:	
	Namn: Kompetens:	
	Namn: Kompetens:	
	Namn: Kompetens:	

Checklistor						
Vid varje avfärd		Start nr				
Akutväska med revivator	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Inför varje fordonsstart						
Kuvöslucka kan öppnas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Nätsladd ansluten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Nätström/inverter på	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
O ₂ -slang ansluten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
O ₂ på	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Luftslang ansluten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Medicinsk luft/kompressor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Flygmedicin						
Flyghöjd <i>feet</i>	<i>m</i>	Tryck <i>mmHg</i>	Reduktion av luft pO ₂	Relativ gasvolym		
0	0	760	0%	1,0		
2000	656	706	7%	1,1		
5000	1640	632	17%	1,2		
8000	2624	565	26%	1,3		
10000	3280	523	31%	1,5		

TRIPS-score	
Vid avfärd	
Blodtryck:	syst..... . medel..... diast
Andningspåverkan ¹ :	<input type="checkbox"/> Uttalad <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Ingen
Reaktion på obehagligt stimuli ² :	<input type="checkbox"/> Stark <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Ingen
Temperatur: °C
Vid ankomst	
Blodtryck:	syst..... . medel..... diast
Andningspåverkan ¹ :	<input type="checkbox"/> Uttalad <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Ingen
Reaktion på obehagligt stimuli ² :	<input type="checkbox"/> Stark <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Ingen
Temperatur: °C
1) Uttalad = apné, gasping, intuberad; Måttlig = andningsfrekvens >60 och/eller SaO ₂ <85 2) Uttalad = ingen, muskelrelaxerad eller kramper; Måttlig = slö reaktion, gråter ej/skriker ej	

Avvikelse/komplikation Beskriv:	<input type="checkbox"/> Medicinsk <input type="checkbox"/> Respiratorisk <input type="checkbox"/> Medicinsk-teknisk <input type="checkbox"/> Trp-fordon <input type="checkbox"/> Trp/logistik
<input type="checkbox"/> Avvikelse rapport skriven	