

Checkliste intrahospitaler Intensivtransport

Patientenvorbereitung und Patientenübernahme:

- Identitätssicherung
- Aufklärung des Pat. falls möglich
- problembezogene, fokussierte, körperliche Untersuchung
- Lagerungsoptimierung, ggf. HWS-Immobilisation

Medikamente und Infusionen:

- >2 PVKs oder ZVK frei laufend mit Zuspritzmöglichkeit
- Zugänge gegen Dislokation gesichert
- Analgosedierung und Katecholaminperfusoren in Reserve dabei
- Batterielaufzeit ausreichend und Reserveveperfusor vorhanden
- Perfusorleitungen lang genug
- Pat. (falls beatmet) ausreichend sediert ggf. relaxiert

Monitoring

- EKG störungsfrei
- Sättigung abzuleiten (ggf. Ohrclip)
- Blutdruckmessung valide und plausibel
- Patientenmonitor gut sichtbar angebracht
- SpO2 mit Pulstonmodulation
- ausreichende Batterielaufzeit
- Einstellung Alarme/Grenzwerte

Drainagen

- gesichert gegen Dislokation
- Sog / Wasserschloss

Beatmung

- aktuelle BGA vorliegend
- Kapnographie valide
- Patient beidseits belüftet, Tubuslage bei ___ cm Mundwinkel
- Tubus gegen Dislokation gesichert
- alternative Atemwegssicherung vorhanden
- Cuffdruck
- Sauerstoffreserve in der Sauerstoffflasche ausreichend
- PEEP>10 = Konnektionsstellen extra absichern

Notfallequipment

- Transportrucksack vollständig und Inhalt bekannt
- Absaugungsmöglichkeit (*ggf. direkt vor Transport nochmal absaugen!*)

Direkt vor Abfahrt

- Transportziel informiert und aufnahmebereit (ggf. telefonische Voranmeldung)
- geplanter Laufweg für Transport geeignet und mit Transportteam kommuniziert
- ggf. Vorzugsanforderung des Aufzugs

Besonderes:

- MRT-Fähigkeit von Monitoring und Equipment