

**Hemsjukhusets förberedelse för ECMO**

ECMO innebär att man syresätter blodet via en konstgjord lunga med hjälp av en modifierad hjärt-lungmaskin. Det kirurgiska ingreppet tar ca 20-60 min och utförs på avdelningen, om möjligt bör patienten ligga på enskilt rum. När patienten är stabiliserad (1-3 h) sker transporten till Stockholm.

Vi vill att följande förbereds/utförs (kryssa av):

<b>Blodbeställning. Ska finnas på avdelningen vid vår ankomst.</b>	<b>Kryssa här</b>
Samtliga patienter (neo till vuxna), 6 vuxenpåsar E-konc + 2 färsk(frusen) plasma	<input type="checkbox"/>
<b>Undersökningar som bör göras:</b>	
<b>Hjärt-EKO</b>	<input type="checkbox"/>
<b>RTG-pulm</b>	<input type="checkbox"/>
Ultraljud skalle (Neo)	<input type="checkbox"/>
CT-skalle och thorax vb efter övk med ECMO-jour	<input type="checkbox"/>
<b>Provtagning 30-60 minuter INNAN vår planerade ankomst:</b>	
Hb, LPK, CRP, PCT, Alb, Krea, Urea, Bilirubin samt hjärtenzymer	<input type="checkbox"/>
TPK, APTT, PK, Fibrinogen, D-dimer, Antitrombin	<input type="checkbox"/>
Artärgas inkl laktat	<input type="checkbox"/>
<b>Övrig provtagning:</b>	
HIV och Hepatitserologi	<input type="checkbox"/>
PKU innan ECMO (pga blodtransfusioner)	<input type="checkbox"/>
<b>Förberedelser av patienten:</b>	
Mobilt op-bord till IVA(alt kanylering på op, pats tillstånd styr)	<input type="checkbox"/>
Neo: höj-sänkbar öppenvårdskuvös utan vattenmadrass	<input type="checkbox"/>
Fritt från pumpar/utrustning mm på patientens högra sida	<input type="checkbox"/>
KAD	<input type="checkbox"/>
CVK, gärna vä-sida, om möjligt.	<input type="checkbox"/>
Artärnål, gärna hö-sida, om möjligt.	<input type="checkbox"/>
Välfixerad trakealtub med kontrollerat läge	<input type="checkbox"/>
<b>Övrigt:</b>	
Operationspersonal inkl anestesilog.	<input type="checkbox"/>
Op personal kan med fördel studera checklista och video på vår websida.	<input type="checkbox"/>
Diatermi, instrument- och assbord, sug, belysning	<input type="checkbox"/>
NaCl 0.9% för infusion, klorhexidinsprit för steriltvätt, sterilt infusionsaggregat	<input type="checkbox"/>
Plats för iordningställande av ECMO-systemet, syrgas och el. två bord eller vagnar.	<input type="checkbox"/>
HjärtEKO-/ultraljudsutrustning tillgängligt.	<input type="checkbox"/>
RTG-pulm direkt efter kanylering.	<input type="checkbox"/>
Kopior av journal, undersökningar/prover ovan samt röntgenbilder.	<input type="checkbox"/>
Anhöriga ska finnas tillgängliga för information av ECMO-läkare.	<input type="checkbox"/>

**Om ECMO-teamet kommer med flyg behöver vi hjälp med att beställa transport in till ert sjukhus. Det krävs en större transportbil med plats för 4 personal och ca 250 kg utrustning. Börja också planera för att det senare kommer att behövas en större ambulans som medger ilastning av patient och ECMO-pump via samma dörr för att ta oss och patient tillbaka till flygplatsen.**

**Hemsida: [www.ecmo.se](http://www.ecmo.se) Telefon ECMO-jour: 08-123 78 050; Fax: 08-123 78 060**

## Hemsjukhusets förberedelse för ECMO

Patient: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_

### Aktuella prover och andra kontroller för svar innan ECMO-teamet anländer

*Vi är tacksamma om Ni noterar alla svar, och gärna tillhandahåller kopior.*

Datum: \_\_\_\_\_

Längd: \_\_\_\_\_ cm

Vikt: \_\_\_\_\_ kg

Intuberad, datum: \_\_\_\_\_

Klockslag: \_\_\_\_\_

RLS eller GCS innan sövning/intub: \_\_\_\_\_

Temp: \_\_\_\_\_

Provtagningsstid (30-60 min innan beräknad ankomst ECMO-team): \_\_\_\_\_

Hb: \_\_\_\_\_ LPK: \_\_\_\_\_ TPK: \_\_\_\_\_ CRP: \_\_\_\_\_ PCT: \_\_\_\_\_

Krea: \_\_\_\_\_ Urea: \_\_\_\_\_ Alb: \_\_\_\_\_ Bilirubin: \_\_\_\_\_ Laktat: \_\_\_\_\_

PK: \_\_\_\_\_ APTT: \_\_\_\_\_ Fibrinogen: \_\_\_\_\_ Antitrombin: \_\_\_\_\_ D-dimer: \_\_\_\_\_

TnT/Tnl: \_\_\_\_\_

### Neonatalpatienter

Födelsedatum: \_\_\_\_\_ Kl. \_\_\_\_\_

GA \_\_\_\_\_

Födelsevikt: \_\_\_\_\_ g Längd: \_\_\_\_\_

APGAR 1 min: \_\_\_\_\_ 5 min: \_\_\_\_\_ 10 min: \_\_\_\_\_

Mammans ålder: \_\_\_\_\_

Är PKU taget innan ECMO (ringa in):                      Nej                      Ja tidpunkt: \_\_\_\_\_

Är Konakion (fytomenadion) givet (ringa in):                      Nej                      Ja tidpunkt: \_\_\_\_\_

**Detta blad bifogas övriga journalhandlingar som tas med av ECMO-teamet.**

TACK FÖR HJÄLPEN!!