

Pasientnavn / «barkode»:

Hoveddiagnose:

Kritiske opplysninger:

Tube/trach str: Tubelengde målt i tannrekke:

Respiratorinnstillinger:

Modus: Trykkstøtte: Peep: Vt: Rf: Vm: Fio2:

Telefonnummer til avdeling:

Trykkammeret ligger i 3 etasje, bygg 4. Telefon: (230) 27140

Pasientansvarlig lege:

Avtalt tid oppmøte trykkammer: _____

Avtalt tid ferdig behandling:

Nr.	Sjekklistepunkter	Ja	Nei
1	Er røntgen thorax vurdert for trykkammerbehandling? Dersom det ikke er gjort, se spesifikasjon på baksiden av arket.	OK	SNU ARKET
2	Er magesonde nedlagt og kontrollert? Dersom det ikke er gjort, se spesifikasjon på baksiden av arket.	OK	SNU ARKET
3	Er blærekateter innlagt? Dersom det ikke er gjort, se spesifikasjon på baksiden av arket.	OK	SNU ARKET
4	Er parasentese utført/ vurdert av lege? Dersom dette ikke er gjort, se spesifikasjon på baksiden av arket.	OK	SNU ARKET
5	Er luften i endotracheal tuben/ trakeotomien erstattet med vann? Dersom det ikke er gjort, se spesifikasjon på baksiden av arket.	OK	SNU ARKET
6	Er det gjennomført brannforebyggende tiltak? Dersom det ikke er gjort, se spesifikasjon på baksiden av arket.	OK	SNU ARKET
7	Er alle glassflasker og «harde» plastflasker byttet med beholdere som er trykkammerkompatible? Dersom det ikke er gjort, se spesifikasjon på baksiden av arket.	OK	SNU ARKET
8	Pågår det kontinuerlige infusjoner? Spesifiser bak på arket dersom dette er aktuelt.	SNU ARKET	OK
9	Skal det gis medisiner under oksygenbehandlingen? Spesifiser bak på arket dersom dette er aktuelt.	SNU ARKET	OK
10	Er det spesielt utstyr koblet til pasienten? Spesifiser bak på arket	SNU ARKET	OK
11	Andre beskjeder som er viktig? Spesifiser i kolonnen under dersom dette er aktuelt.	Spesifiser:	OK

Nr.	Sjekklistepunkter, Utfyllende forklaringer																																
1	Er røntgen thorax vurdert for trykkammerbehandling? Det skal vurderes om pasientens lunger tåler å utsettes for trykkforskjeller som oppstår i forbindelse med trykkammerbehandlingen. Udrenert pneumothorax er kontraindisert med trykkammerbehandling																																
2	Er magesonde nedlagt og kontrollert? Intrahospital transport utgjør en risiko for aspirasjon. I tillegg kan pasientens magesekk inneholde luft/ produsere gasser. På grunn av trykkforskjeller må gass og luft kunne ekspandere på en kontrollert måte																																
3	Er blærekateter innlagt? En trykkammerbehandling tar mellom 90 og 340 minutter. Blærekateter bør legges inn i optimale omgivelser.																																
4	Er parasentese utført/ vurdert av lege? Under behandlingen vil hulrom i mellomøret utsettes for trykkforskjeller. Parasetese er en punksjon av trommehinnen. Punksjon tillater utligning av trykkforskjeller mellom mellomøret og omgivende trykk.																																
5	Er luften i cuffen på endotracheal tuben/ trakeotomien erstattet med sterilt vann? På grunn av trykkforskjeller vil ikke en luftfylt cuff holde tett i trachea under behandling. Vann påvirkes ikke av trykkforskjeller. NB: Husk grundig munnstell før dette blir gjennomført.																																
6	Er det gjennomført brannforebyggende tiltak? Alt unødvendig sengetøy/puter skal fjernes fra sengen. Bruk sengetøy/pasienttøy i rent bomull i stedet for syntetisk. Begrense bruk av oljeholdige salver/kremer – evt. dekk dette til med fuktige kompresser. Oksygen under trykk øker brannfaren – brennbart materiell skal reduseres til minimum.																																
7	Er alle glassflasker og «harde» plastflasker byttet med beholdere som er trykkammerkompatible? Trykkforskjeller i trykkammer vil påvirke lukkede beholdere som inneholder luft. Det må brukes utstyr som kan endre form eller som ikke inneholder luft. Glassflasker som brukes til Albumin og bikarbonat kan ikke brukes. 50 ml sprøyter uten luft som administreres med sprøytepumpe er et godt alternativ.																																
8	Pågår det kontinuerlige infusjoner? Hvis mulig: Reduser antall infusjoner i perioden hvor det pågår trykkammerbehandling. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Medikament:</th><th>Styrke:</th><th>Hastighet:</th><th>Når går infusjonen tom?</th><th>Ekstra infusjon med?</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>Ja ☐ nei ☐</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>Ja ☐ nei ☐</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>Ja ☐ nei ☐</td></tr> </tbody> </table>	Medikament:	Styrke:	Hastighet:	Når går infusjonen tom?	Ekstra infusjon med?					Ja ☐ nei ☐					Ja ☐ nei ☐					Ja ☐ nei ☐												
Medikament:	Styrke:	Hastighet:	Når går infusjonen tom?	Ekstra infusjon med?																													
				Ja ☐ nei ☐																													
				Ja ☐ nei ☐																													
				Ja ☐ nei ☐																													
9	Skal det gis medisiner under trykkammerbehandlingen? Følger medisiner med pasienten? Ja ☐ nei ☐ <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tidspunkt:</th><th>Medikament:</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Tidspunkt:	Medikament:																														
Tidspunkt:	Medikament:																																
10	Er det spesielt utstyr koblet til pasienten? <table border="1"> <thead> <tr> <th>Medisinsk teknisk</th><th>tiltak</th><th>Slanger/Dren</th><th>Tiltak</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pacemaker</td><td>Avklares med lege</td><td>Cerebralt ventrikkeldren</td><td>Avklares nevrokirurg</td></tr> <tr> <td>PA kateter</td><td>Wedge-sprøyte fjernes og proppes.</td><td>Thoraxdren</td><td>Skal være åpent.</td></tr> <tr> <td>VAC pumpe</td><td>Kobles fra og kobles til pose under behandling</td><td>Pleuradren</td><td>Skal være åpent og til oppsamlingspose</td></tr> <tr> <td>Smertepumpe</td><td>Kobles fra, stenges</td><td>Sårdren</td><td>Stengt</td></tr> <tr> <td>Epiduralpumpe</td><td>Kobles fra, stenges</td><td>Ventrikkelsonde</td><td>Åpent til pose</td></tr> <tr> <td colspan="2" rowspan="3"> OBS!: Ingen elektriske komponenter skal med inn i trykkammer uten at dette har blitt kontrollert av kammeroperatør eller trykkammeransvarlig lege. </td><td>Urinkateter</td><td>Ny/tom pose Åpent til pose</td></tr> <tr> <td>Colo/ ileostomi</td><td>Ny/tom pose Åpent til pose</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Medisinsk teknisk	tiltak	Slanger/Dren	Tiltak	Pacemaker	Avklares med lege	Cerebralt ventrikkeldren	Avklares nevrokirurg	PA kateter	Wedge-sprøyte fjernes og proppes.	Thoraxdren	Skal være åpent.	VAC pumpe	Kobles fra og kobles til pose under behandling	Pleuradren	Skal være åpent og til oppsamlingspose	Smertepumpe	Kobles fra, stenges	Sårdren	Stengt	Epiduralpumpe	Kobles fra, stenges	Ventrikkelsonde	Åpent til pose	OBS!: Ingen elektriske komponenter skal med inn i trykkammer uten at dette har blitt kontrollert av kammeroperatør eller trykkammeransvarlig lege.		Urinkateter	Ny/tom pose Åpent til pose	Colo/ ileostomi	Ny/tom pose Åpent til pose		
Medisinsk teknisk	tiltak	Slanger/Dren	Tiltak																														
Pacemaker	Avklares med lege	Cerebralt ventrikkeldren	Avklares nevrokirurg																														
PA kateter	Wedge-sprøyte fjernes og proppes.	Thoraxdren	Skal være åpent.																														
VAC pumpe	Kobles fra og kobles til pose under behandling	Pleuradren	Skal være åpent og til oppsamlingspose																														
Smertepumpe	Kobles fra, stenges	Sårdren	Stengt																														
Epiduralpumpe	Kobles fra, stenges	Ventrikkelsonde	Åpent til pose																														
OBS!: Ingen elektriske komponenter skal med inn i trykkammer uten at dette har blitt kontrollert av kammeroperatør eller trykkammeransvarlig lege.		Urinkateter	Ny/tom pose Åpent til pose																														
		Colo/ ileostomi	Ny/tom pose Åpent til pose																														