

Beställarblankett VO Ambulans

Utgör underlag och ska vara **ifyllt vid telefonbeställning**. Lämnas till ambulansbesättningen

Patientnamn
Personnr
Symtom/diagnos
**Sjukvårdsbehov
under transport?
Beskriv**
Hämtplats
Avlämningsplats
**Tid för transport:
(Snarast eller datum och
tid)**

	JA	NEJ	Om NEJ, beskriv här:
A: Stabil luftväg?			
B: Stabil andning?			
C: Stabil cirkulation?			
D: Stabilt medvetande?			

	JA	NEJ	Beskriv här:
Kan patienten samtransporteras?			
Övervakning under transport?			
Extra utrustning? (respirator, kuvös, inf.pump, annat)?			
Extra personal som medföljer?			
Stor ambulans?			
Smittorisk?			

Behov av övervakning/behandling saknas. Beskriv annat skäl för behov av ambulans

	Namn	Telefon
Beställningsansvarig läkare:		
Transportansvarig läkare (obl.)		
Mottagande läkare		

	JA	NEJ
Ordinationsblankett ifylld?		

Beställa ambulans

Rutinen för ambulansbeställning gäller för ambulanstransporter från vårdinrättning eller mellan vårdinrättningar (vårdavdelningar och hälsocentraler) inom Region Gävleborg där patienten bedöms ha ett vård- eller övervakningsbehov.

Ambulansbeställning ska endast ske vid de transporter där patienten är i behov av någon form av sjukvårdsinsats (övervakning, medicinsk behandling eller medicinsk omvårdnad) Inom Region Gävleborg görs beställningarna via webbeställningar och kan göras via telefon i undantagsfall på tele nr 026-18 20 00.

Den som beställer ambulans skall ha sett patienten för att kunna svara på de frågor ambulansbeställningen ställer. Syftet med det är att ambulansbesättningen får en så utförlig information som möjligt.

Finns ej behov av sjukvårdsinsats under transporten hänvisas till X-trafikens beställningscentral för sjukresor, telefon 0771-38 39 40

Vid behov av anestesijuksköterska under transport hänvisas till rutinen [Sekundärtransport i Ambulans med anestesikompetens - Läns-gemensam rutin Hälso- och Sjukvård](#)

1, Webbeställning ersätter beställarblankett, endast ordinationslista (vg se punkt 3) skrivs ut och överlämnas till ambulansbesättning

2, Beställning av ambulanstransport via telefon, skrivs alltid beställarblanket ut, överlämnas till ambulansbesättningen

Beställning av ambulanstransport, Utgör ett underlag för att kunna rekvirera rätt resurs med rätt utrustning och kompetens. Dessa frågor skall kunna besvaras när kontakt tas med ambulansbeställningen.-**Transportansvarig läkare, inklusive telefonnummer där hon/han kan nås, skall alltid fyllas i läsligt på blanketten och överlämnas till ambulansbesättningen.** [Beställarblankett](#)

3, Ordinationer vid ambulanstransport, skrivs ut vid behov enligt nedan

Ordinationer vid ambulanstransport, fylls i om något läkemedel eller dropp pågår eller om någon särskild ordination skall ges under transporten. Kan vara läkemedelsordinationer, men även andra ordinationer (ex inställningar på ett Bülöw-dränage). Skall signeras av läkare och lämnas till sjuksköterskan i ambulansen.

Om [ordinationslista](#) saknas har ambulanspersonalen enligt Socialstyrelsens föreskrifter rätt att vid en akut uppkommen situation administrera läkemedel och ge patienten vård utifrån ambulanssjukvårdens generella direktiv.

Inneliggande patienter i närsjukvården

Om läkaren ej finns på plats men ordinerar ambulanstransport via sjuksköterska, skall sjuksköterskan fylla i webbeställning eller blanketten "Beställarblankett VO Ambulans" innan kontakt med ambulansbeställningen. Ansvarig läkares namn skall finnas på avsedd rad.

Vid de tillfällen där varken webbeställning eller blanketten kan användas, sker beställningen via ambulansbeställningen som följer blankettens frågor.