

Copies of patient notes, investigation results and physiology records should be transported with the patient along with written details of the transfer, including name of the receiving doctor and contact number, destination address and contact number, and directions if necessary. Where blood has been cross matched at the referring hospital, only sufficient units to meet the expected needs en route should accompany the patient. Lab-to-lab transportation of further blood will prevent wastage of units whose continued refrigeration since issue cannot be guaranteed. The coordination of transfer vehicles and personnel for interhospital transport needs good communication between referring units, transport teams if used and the service supplying the vehicle, most often an ambulance service. This coordination often occurs through a central bureau, although local policies may vary. Arrangements should be made for the transport of patients and personnel to the receiving unit, and also for the return of staff and equipment to their original base. Relatives and conscious patients should be kept fully informed at all times. It is good practice where possible to obtain consent from the patient and next of kin before transfer.

Case progression : The neurosurgeons accept the referral and wish the patient to be transferred direct to theatre. A postoperative critical care bed is available. The anaesthetic department provides an anaesthetist trained in transfer techniques for the journey and the emergency department provides a nurse, equipment and appropriate drugs. The coordination of the interhospital transport occurs rapidly and smoothly. The patient is transferred in a standard emergency ambulance. During discussion with relatives, the patient's wife asks about the dangers of moving her husband.

QUESTION 4 What risks are incurred during interhospital transfer?

Hazards during transport: There are many hazards during the transport of critically ill patients. Mostly, these pertain to the patient, but there are additional risks to staff and equipment. Hazards also vary depending on the mode of transport used. It is essential that all medical staff undertaking interhospital transfers have appropriate insurance cover for injury or death during their time away from their base hospital. Critically ill patients are at increased risk of death or harm from transport. A critical incident rate of 15% has been reported for interhospital transport. Pre-transfer preparation is the key to minimising danger.

SPANISH VERSION

Las copias de las notas del paciente, los resultados de la investigación y los registros de fisiología
..... junto con los detalles escritos de la transferencia, incluido el nombre del médico y el
número de contacto, la dirección de y el número de contacto, y las instrucciones, si es

necesario. En los casos en que ha sido combinada de manera cruzada en el hospital de referencia, solo las unidades suficientes para las necesidades esperadas en el camino deben acompañar al paciente. El transporte de más sangre de laboratorio a laboratorio evitará el desperdicio de unidades cuya refrigeración continua, ya que la emisión no puede garantizarse. La coordinación de los vehículos de transferencia y el personal para el transporte interhospitalario necesita una buena comunicación entre las unidades de referencia, los de transporte si se utilizan y el servicio que suministra el vehículo, en la mayoría de los casos un servicio de ambulancia. Esta coordinación a menudo ocurre a través de una oficina central, aunque las políticas locales pueden Se deben hacer arreglos para el transporte de pacientes y personal a la unidad receptora, y también para el regreso del personal y el equipo a su base original. Los y los pacientes conscientes deben mantenerse completamente informados en todo momento. Siempre que sea posible, es una buena práctica obtener el consentimiento del paciente y de los familiares antes de la transferencia.

Progresión del caso Los neurocirujanos aceptan la derivación y desean que el paciente sea transferido directamente al Una cama de cuidados críticos postoperatorios está disponible. El departamento de anestesia proporciona un capacitado en técnicas de transferencia para el viaje y el departamento de emergencia proporciona, equipo y medicamentos apropiados. La coordinación del transporte interhospitalario se produce de forma rápida y sin problemas. El paciente es transferido en una ambulancia de emergencia estándar. Durante la discusión con familiares, del paciente pregunta sobre los peligros de mover a su esposo.

PREGUNTA 4 ¿Qué riesgos se incurren durante la transferencia interhospitalaria?

Peligros durante el transporte

Hay muchos peligros durante el transporte de pacientes Principalmente, estos pertenecen al paciente, pero existen riesgos adicionales para el personal y el equipo. Los peligros también según el modo de transporte utilizado. Es esencial que todo el personal médico que realiza transferencias interhospitalarias tenga una cobertura de seguro adecuada por o durante el tiempo que permanezca alejado de su hospital base. Los pacientes críticamente enfermos tienen un mayor riesgo de muerte o por el transporte. Se ha informado una tasa de incidentes críticos del 15% para el transporte interhospitalario. La preparación previa a la transferencia es para minimizar el peligro.