 **Bilaga till inspektion:**

**Ambulansutrustning**

|  |
| --- |
| Ifylls av myndigheten: |
|  |
| Dnr |

|  |
| --- |
| Denna blankett används tillsammans med blanketten för inspektionsberättelse om förhandsinspektion vid inspektion av verksamhetslokaler/sjuktransportfordon och dess utrustning som hänför sig till sjuktransporttjänster. |

1. Sjuktransportfordon

|  |
| --- |
| Registernummer:      Fordonets utrustning och tillbehör[ ]  Rullande bår (med hjul) [ ]  Skopbår [ ]  Vakuummadrass[ ]  Förpackning med vakuumspjälor [ ]  Bärstol [ ]  Serie med nackstöd[ ]  Syre 10 l och 5 l [ ]  Förvaring av skärande/vassa föremål [ ]  Förlossningsset[ ]  Bandagematerial, handskar, desinfektionsmedel osv.[ ]  Brännskadelakan [ ]  Basvätskor |

2. Basnivå

|  |
| --- |
| På basnivå förutom de ovannämnda, i bilen och/eller medtaget[ ]  Monitor-defibrillator med rådgivande funktion [ ]  EKG-apparat med 12 kanaler + modem/överföringsberedskap[ ]  Väska med vårdutrustning, innehållande  [ ]  bälg + ansiktsmasker + svalgtub [ ]  blodtrycksmätare  [ ]  utrustning för säkrande av fria luftvägar [ ]  stetoskop [ ]  supraglottisk/intubation [ ]  termometer [ ]  laryngoskop + blad [ ]  blodsockermätare [ ]  Magills tång [ ]  alkometer [ ]  klädsax [ ]  (penn)lampa [ ]  tejp [ ]  pulsoximeter [ ]  utrustning för intravenös administration för vuxna+ barn [ ]  sugapparat [ ]  basvätskor + sockerlösning |

3. Vårdnivå

|  |
| --- |
| På vårdnivå förutom de ovannämnda, i bilen och/eller medtaget[ ]  CPAP-utrustning [ ]  Kapnometer [ ]  Multiparameterdefibrillator [ ]  Infusionspump/sprutpump |

|  |
| --- |
| Läkemedelssortiment enligt anvisningarna av ansvarig föreståndare (läkare) för hälso- och sjukvårdstjänsterna/ansvarsläkare inom akutvården. En plan för läkemedelsbehandling bör vara gjord och godkänd. |

4. Arbetarskydd och kommunikation

|  |
| --- |
| Utrustning som hänför sig till arbetarskyddet: Kommunikationsutrustning:[ ]  Skyddsrock [ ]  VIRVE (fordon/bärbar(a))[ ]  Reflexväst [ ]  Positionsbestämningssystem[ ]  Skydsskor [ ]  Statusinformationssändare[ ]  Hjälmar [ ]  Mobiltelefon[ ]  Andningsskydd [ ]  Navigator[ ]  Skottsäkra västar |

**5. Underskrift** (underskrift av tjänsteinnehavaren för välfärdsområdet)

|  |
| --- |
| Välfärdsområde      |
| Ort och datum      | UnderskriftNamnförtydligande och tjänsteställning |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Valvira** PB 43, 00521 Helsingfors Telefon 0295 209 111 kirjaamo@valvira.fi

Tillstånds- och tillsynsverket Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi www.valvira.fi

för social- och hälsovården 1/2023