

Överenskommelser mellan Centraloperation och opererande kliniker

ÖVERENSKOMMELSER MELLAN CENTRALOPERATION OCH OPERERANDE KLINIKER2

ROLLER	3
Operationschef för respektive klinik.....	3
Ledningsansvarig anestesiläkare	3
Planeringsfunktion	3
Driftansvarig enhetschef	4
BESLUTSORDNING JOURTID.....	4
Beslutsordning vid hög belastning/jourtid	4
AKUTLISTAN OCH AKUTSALEN.....	4
RIKTLINJER FÖR PATIENTFLÖDE PÅ OPSAL.....	5
Operationsanmälan.....	5
Teamträff på opsal	5
Patientstart	5
Målsättning för operationsstart.....	5
Söka operatör.....	5
Checklista för säker kirurgi	5
”Kvartning” av operationer.....	6
Hygiennivåer.....	6
Minimera störningar på opsal	6
POSTOPERATIV VÅRD UVA.....	6
Rond UVA.....	6
Utskrivning UVA.....	6
ARBETSMILJÖ.....	7
Kris och krisstöd	7

Överenskommelser mellan Centraloperation och opererande kliniker

Centraloperation är en serviceavdelning för opererande kliniker. Uppdraget är operationsverksamhet och initial postoperativ vård. Effektivt nyttjande av C-Ops resurser är viktigt. Då flera kliniker ska dela på tillgängliga resurser och samverka för en bra verksamhet är överenskommelser mellan C-Op och opererande kliniker en grund för att helheten ska fungera.

Alla personalgrupper som är verksamma på C-Op och verksamheter med anestesIService ska ha kännedom om vilka överenskommelser som gäller. Överenskommelsen är beslutad i Oprådet.

Roller

Operationschef för respektive klinik

- Att i samråd med "Planeringen" medicinskt prioritera patienter på akutlistan före första opstart. Under dagen ha fortlöpande dialog med planeringen för prioritering av akut tillkomna operationer och besluta om ev förändringar i operationsprogrammet.
- Att om möjligt inte byta ordning på första operationen då det ofta genererar tappad tid i operationsprogrammet
- Att vid behov, när egna kliniken har hög akut belastning, samråda med övriga klinikers opchefer om svårighet föreligger att omprioritera inom egna kliniken tilldelade operationsutrymme.
- Att ansvara för att operationsprogrammet som helhet genomförs inom tilldelat operationsutrymme, vid behov samråda med planeringen om nyttjande av kvälls- och nattlag.

Ledningsansvarig anestesiläkare

- Genomgång av dagens operationsprogram med "Planeringen" kl. 07.30 för att efterhöra ev förändringar i programmet, ta del av akutlistan samt ev omprioriteringar utifrån tillgängliga resurser (Medicinsk prioritering av akuta patienter)
- Vara stöd för planeringen under dagen kring prioriteringar av operationer utifrån resurser. Vid konflikt om operationsutrymme mellan kliniker där behoven överstiger operationsutrymmet besluta om prioritet.
- Finnas tillgänglig på anestesiledartelefon tfn: 23001

Planeringsfunktion

- Ledningssjuksköterska i "Planeringen" har driftansvar för dagens operationsprogram samt planering av tillgängliga resurser. Har fortlöpande

dialog med respektive klinikers opchefer, ledningsansvarig aneläkare och ansvarig driftchef C-Op

- Lunchavlösning/lunchuppehåll på salarna beslutas av planeringen. Grundplanering med lunchuppehåll är lagd av operationskoordinator på respektive klinik. Kapacitet på C-Op är lunchavlösning på 4-5 salar (må-tors) och 2-3 salar fredagar.
- Gör en preliminärplan för jourprogrammet.
- Före ev strykningar p g a resursbrist tas kontakt med driftsansvarig chef

Driftansvarig enhetschef

- En av enhetscheferna på Centraloperation har dagligt driftsansvar. Finns som stöd för planeringen/ledningsansvarig anestesiläkare vid eventuell omfördelning eller beslut/frågor kring personella resurser. Finns tillgänglig dagtid på driftstelefon 23688

Beslutsordning jourtid

Beslutsordning vid hög belastning/jourtid

- Första patient ska alltid vara prioriterad och narkosbedömd, även helgdagar för att kunna påbörjas av operationslaget
- Bakjour anesthesi beslutar om extralag under jourtid. Se p 1.3.3, Medicinsk prioritering av akuta operationer

Akutlistan och akutsalen

Vid akuta operationsanmälningar med medicinsk prioritet inom 24 timmar kompletterar anmälande läkare med samtal till ledningssjuksköterskan för C-Op, 23177, för att avisera operationen.

Se rutin för Operationsanmälan akut och Medicinsk prioritering av akuta operationer. Rutiner kring bruk av den gemensamma akutsalen hittas i Nyttjande av gemensam akutsal på C-op.

Riktlinjer för patientflöde på opsal

Operationsanmälan

Operatör är ansvarig för en tydligt ifylld operationsanmälan avseende ingrepp, instrument, operationsläge och aktuell operationstid. På elektiva operationer ska eventuella korrigeringar ske senast dagen före operation.

Teamträff på opsal

Operationslaget på respektive operationssal träffas 07.35 för genomgång av dagens operationsprogram med fokus på första patient.

Patientstart

Första patienten på operationssalen ska vara omhändertagen för patientstart senast kl 07.45 vardagar. Det förutsätter att patienten är korrekt förberedd inför operation. Första patient ska alltid vara förutbestämd och narkosbedömd.

Målsättning för operationsstart

Varierar med bedömt behov av förberedelsetid:

- Liten kirurgi 08.30 – ex händer, gallor, bråck, proktologi, abrasio, TURP, ureträrlitektomi, hysteroskopier, RALP, robotass. hysterektomi.
- Större kirurgi 09.00 – ex axlar, ryggar, endokrin kirurgi, tarmkirurgi, njurar, laparoskopisk SOE.

Söka operatör

Operatör söks minst 10 minuter, gärna tidigare, före opstart med textmeddelande "Opstart xx min". Meddelandet betyder att operatör ska ha utfört preoperativ handdesinfektion och vara klar inne på sal till den planerade opstartstiden.

Checklista för säker kirurgi

I patientsäkerhetsarbetet ska checklista för säker kirurgi användas på alla operationer på C-Op. Förberedelse, timeout och utcheckning. Operatör ansvarar för att checklistan används när alla på sal är redo att delta. Operationsundersköterska läser checklistan.

”Kvartning” av operationer

Waypoint ”kvart kvar av operationen” registreras när det återstår 15 min av operationen. Dvs tills man bedömer att förband kommer vara lagt. Operatören meddelar opteamet när en kvart återstår. Används för att kommunicera med planering/resursteam etc så att planering/resursteam kan förbereda avveckling samt start av nästa patient.

Hygiennivåer

All personal ska följa C-Op:s hygien- och klädregler vilka är framtagna i samråd med Regionens hygienläkare och beskrivs i C-Op Hygiennivå på opsal. Inne på operationssalen är operatören ytterst ansvarig att hygiennivåer följs. Vid situation då max antal personer på sal överskrids lyfter operationssköterskan frågan till operatören som får besluta om alla kan vara närvarande på salen. Beslutet dokumenteras i operationsjournalen. Studerande samtliga kategorier deltar inte på opsal vid trauman.

Minimera störningar på opsal

Så långt det är möjligt minimeras alla utifrån kommande störningar till operationssalen ex inkommande telefonsamtal. Mobiltelefoner ska inte användas i privat syfte under patientarbete.

Postoperativ vård UVA

Rond UVA

Ledningsansvarig anestesilog har ansvar att fortlöpande ha kontakt med UVA under dagen. Eftermiddagsrond ska hållas kl. 15.00 för att planera postoperativa vårdplatser för de sista patienterna på dagens operationsprogram.

Utskrivning UVA

Operatör ansvarar för att ”prata ut” sina polikliniska patienter från UVA om behov finns från patient eller om operatören inte informerat patienten före operationen. Operatören ska ha fortlöpande kontakt med UVA för att minimera risken att patienter uppehåller plats på UVA efter att de är medicinskt färdigbehandlade.

Arbetsmiljö

Kris och krisstöd

Vid händelser som av personalen upplevts psykiskt påfrestande tas kontakt med närmaste chef i nära anslutning till händelsen, gäller även jourtid.

Värdegrund C-Op

Grunden är att alla på C-Op följer regionens värdegrund. Fokus på C-Op är ett gott bemötande till alla.

Ibland uppstår i operationslaget då flera yrkeskategorier ska samverka, ibland i stressiga och komplicerade situationer. En öppen och tydlig kommunikation minimerar konflikter. Strategi vid konflikter är ett professionellt bemötande med respekt för varandras kompetens tex att inte konfrontera någon inne på opsalen. Konflikter hanteras efter operationens slut med den det berör.

Om konflikten inte kan lösas kontaktas driftsansvarig chef. Jourtid, om ärendet inte kan vänta till nästkommande vardag, kontaktas närmaste chef.

Konflikter eller dåligt bemötande som involverar medarbetare på opererande kliniker meddelas dennes chef.