

Doknr. i Barium 21336	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2021-10-18	Version 9
RUTIN Sidomarkering av patient. ORT			
Innehållsansvarig: Anneli Hallberg, Enhetschef, Verksamhetsgemensamt (annha112) Godkänd av: Anna Nilsson, Verksamhetschef, Verksamhetsgemensamt (annni155) Denna rutin gäller för: Verksamhet Ortopedi			

Revideringar i denna version

Version 7 190510 Verksamhetschef och en sektionschef nya. Uppdaterade författningar, tydliggörande kring syftet med sidomarkering. Version 8 191201 – ny verksamhetschef

Syfte

Enligt SOSFS 2011:9 är varje vårdgivare ansvarig för att utveckla ett fungerande ledningssystem som fortlöpande säkrar verksamhetens kvalitet. Utifrån detta är syftet med rutinen att förhindra förväxling vid operation av extremitet eller parigt organ.

Området för ingreppet märks med färg som ej försvinner vid steriltvättning. Hudmarkering ska utföras före premedicinering och så långt det är möjligt i samförstånd med patienten. Operatören är den som är ansvarig för att patienten är korrekt sidomarkerad och ska alltid innan påbörjande av ingreppet förvissa sig om att rätt sida opereras.

Arbetsbeskrivning

Sidomarkering sker med signatur och datum.

Patient som läggs in akut ska sidomarkeras av den jourhavande läkare som utfärdar operationsanmälan. Patient som opereras elektivt sidomarkeras på vårdavdelningen eller i sänghallen på operation.

Det åligger sjuksköterska som fyller i checklista inför operation att kontrollera och ange om sidomarkering finns eller inte. Om sidomarkering saknas kontaktas operatör eller operationsansvarig ortoped. Förekomst av sidomarkering rapporteras vid överlämnande till sänghallens personal. Patienten får inte lämna sänghallen utan sidomarkering. Operatören ska alltid innan påbörjande av ingreppet kontrollera att sidomarkering finns och att rätt sida är markerad.

Ansvar och uppföljning

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Rutinen revideras vart annat år samt vid behov. Avsteg från rutinen dokumenteras i Melior och MedControlPRO om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras endast i MedControlPRO.”