

Doknr. i Barium 41691	Dokumentserie	Giltigt fr o m 2022-02-18	Version 4
RUTIN Uppdukning av kirurgiska instrument.ORT			
<p>Innehållsansvarig: Anneli Hallberg, Avdelningschef, Verksamhetsgemensamt (annha112); Eva-Lena Johansson, Enhetschef, Verksamhetsgemensamt (evajo76)</p> <p>Godkänd av: Peter Dahm, Verksamhetschef, Verksamhetsledning (petda5); Anna Nilsson, Verksamhetschef, Verksamhetsgemensamt (annni155)</p> <p>Denna rutin gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal; Verksamhet Ortopedi</p>			

Revideringar i denna version

Version 2.0. Förändring gällande uppdukning som i ny version sker parallellt med förberedelse av patienten utan övertäckning av instrumenten. Gäller endast på operationsavdelning 3.

Bakgrund/Syfte

Syftet med rutinen är att minska väntetiden till operation för patienter vid VO Ortopedi genom att förbättra flödet på operationsavdelningen.

Arbetsbeskrivning

I samband med operation:

Vid patient ASA klass 1 med kirurgi utan implantat används nedanstående parallella arbetssätt. När förberedelserna av patienten för anestesi är klara, kan patienten komma in på operationssalen enligt rutin:

1. Den sterila kirurgiska utrustningen börjar iordningsställas på operationssal. Detta i direkt anslutning till operationen, med stängd dörr och utan någon annan pågående aktivitet på salen.
2. Personal skall använda munskydd under uppdukning och på dörrens utsida ska en skylt hänga som visar att uppdukning pågår.
3. Anestesi påkallar uppmärksamhet genom att knacka på dörren till operationssalen innan dörren öppnas.
4. Om möjligt går patienten in själv och har mössa, operations-skjorta (framknäppt) och tossor.
5. Om patienten inte kan gå in själv körs in brits/säng in på operationssal och flyttas över till operationsbord enligt gängse förfarande.
6. Operatör, anestesi-sjuksköterska och operationssjuksköterska är ansvariga för och närvarar vid uppläggning/positionering av patienten, vilket utom i undantagsfall görs när patienten fortfarande är vaken. Försiktighet vidtas med tanke på att sterila instrument börjat dukas upp.
7. Yttre slussdörr är stängd när brits körs in och ut ur operation sal.
8. WHO checklista 1 "sign in" utförs med teamet samlat på operationssal.
9. Uppdukning av instrument sker sedan samtidigt som patienten fortsatt förbereds och sövs.
10. Kirurgiska instrument skyddas övertäckta med steril skyddsduk fram till WHO checklista 2 "time-out" utförts.

Övrigt

- Med från operation ska patienten få en enkät "Uppföljning av sårhäkning" samt ett frankerat kuvert. Patienten ombedes svara på frågorna och returnera enkäten ca 3 veckor efter operation. Enkäten skickas till VU Ortopedi.
- I enkäten hänvisas patienten att höra av sig till mottagningen (på telefon om misstanke om infektion skulle uppstå inom dessa veckor)
- VU Ortopedi ansvarar för telefonuppföljning av de patienter vars svar på frågorna på något sätt tyder på problem med sårhäkning samt ordnar ett besök på ortopedmottagningen om såret inte läkt.

Ansvar

Berörda av rutiner är läkare inom VO Ortopedi samt operations- och anestesi-personal på operationsavdelning 3 Mölndals sjukhus. Ansvariga för implementering är verksamhetscheferna och linjecheferna inom VO Ortopedi och AOI.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetsutvecklare tillsammans med verksamhetschefer ansvarar för uppföljning, utvärdering och revision. Uppföljning av rutinen sker under de första 6 månaderna månadsvis. Bytestiden följs och jämförs med baslinje liksom ordination av antibiotika för post operativ infektion. Uppföljning av påverkan på patients väntetid sker efter 6 och 12 månader. Utvärdering och revision sker till att börja med efter 6 och 12 månader och därefter enligt gällande rutin.

Doknr. i Barium 41691	Giltigt fr.o.m 2022-02-18	Version 4
--------------------------	------------------------------	--------------

RUTIN Uppdukning av kirurgiska instrument.ORT

Sker avsteg från riktlinjen kopplat till patient dokumenteras detta i Melior samt i MedControlPro. Alla övriga avsteg och orsaker till dessa rapporteras i MedControlPro.

Relaterad information

WHO-checklista för säker kirurgi (Dok nr i Barium 20253)

Dokumentation

- I samband med operation dokumenterar operationssjuksköterskan "Duka-söva" i fritextfältet i Orbit samt i Melior "Operation Omvårdnad" under sökordet "Hudstatus preop"
- Dokumentation gällande sårsläkning samt vid ev. telefonuppföljning görs av VU Ortopedi i Melior under sökordet "Annan kontakt" på vårdtillfället för operationen.

Kunskapsöversikt

Rutinen är en del i ett större förbättringsarbete gällande flödet på operation.

Bergman, B., Klefsjö, B. (2014). *Kvalitet från behov till användning*. Upplaga 5:5. Lund: Studentlitteratur.

Kajanus, Miika; Leskinen, Pekka; Kurttila, Mikko. Hämtad 20 januari 2019. "[Making use of MCDS methods in SWOT analysis—Lessons learnt in strategic natural resources management](#)".
[doi:10.1016/j.forpol.2012.03.005](https://doi.org/10.1016/j.forpol.2012.03.005). <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389934112000871>.

Lindqvist, L., Bakka, J.F., Fivelsdal, E. (2014). *Organisationsteori: struktur - kultur - processer*. 6. uppl., ss. 265-266, Stockholm:Liber

Nelson, E. C., Batalden, P. B., & Godfrey, M. M. (2007). *Quality by Design. A Clinical Microsystems Approach*. San Francisco: Jossey-Bass/Wiley.

Vårdhandboken. Arbetsrutiner i operationsrum. Hämtad 6 februari 2019 från: <https://www.vardhandboken.se/>

Granskare/arbetsgrupp

Eva-Lena Johansson verksamhetsutvecklare AOI, Ingela Ferneborg instruktör Op 1, Madeleine Kurten, vårdenhetschef op 3, Eva Tovinger avdelningschef AOI, Anneli Hallberg verksamhetsutvecklare/ enhetschef Ortopedin, Anna Rubenson sektionschef Ortopedin.