

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus

Giltig från: 2025-09-29

Innehållsansvar: Hanna Davies, (hanbe24), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-09-29

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Parallell uppdukning vid kirurgiska operationer

Syfte

Denna rutin beskriver arbetssätt med parallell uppdukning på operation Uddevalla sjukhus. Rutinen tar hänsyn till vårdhygieniska aspekter och patientsäkerhet samt utnyttjande av operationssal och tillgänglighet till vård.

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund

NU-sjukvården behöver ett övergripande dokument som beskriver arbetssätt vid uppdukning av kirurgiska instrument, steril utrustning och material på operationssal. Enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ska vården i Sverige baseras på bästa tillgängliga kunskap.

Grundrutinen är att uppdukning av instrument kan ske med patient på sal. Enligt det nuvarande kunskapsläget påverkas graden av kontamination av salens luft och instrument både av att annan aktivitet pågår och av att dörrarna till salen öppnas. Enstaka studier har påvisat sambandet mellan poststeriliseringskontamination och djup infektion efter implantatkirurgi. Det saknas studier som kartlagt frekvens eller allvarlighetsgrad av sårinfektioner eller dödlighet hos patienter som genomgår operation där uppdukning skett i okontrollerad miljö. Se Kort-HTA, SBU 2019-09-25. Hälso- och sjukvårdslagen: 4 kap.1 § föreskriver att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard,” samt att verksamhet ska vara

organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet. Då sekventiellt arbete tar längre tid än parallellt, och därför riskerar att undanhålla operationskapacitet till andra patienter, är parallellt arbete grundrutinen i NU-sjukvården. Detta enligt principen att ”ge mesta möjliga vård med tillgängliga resurser”

Dokumentet gäller alltid om inga avsteg är gjorda. Avsteg kan göras skriftligen av verksamhetschef med medicinskt ansvar för det/de aktuella operativa ingreppen. Om kirurgen anser att avsteg ska göras ska denne informera arbetslaget om detta.

Rutinen gäller samtliga kirurgiska ingrepp på operation Uddevalla sjukhus. Dokumentet gäller **inte** vid ortopedisk kirurgi.

Arbetsbeskrivning

För att optimera patientsäkerheten ska varje operation föregås av ett genomtänkt arbetssätt. Teamet runt patienten ska säkerställa att rätt materiel och läkemedel finns tillgängligt på sal för att minska onödiga dörröppningar. Då operationsavdelningen saknar separata uppdukningssal sker därför uppdukningen på sal parallellt med att patienten förbereds för operationsstart.

Arbetsbeskrivning vid parallellarbete på operationssal

Grundförutsättning är att uppdukning sker med stängd dörr. Pass på sal har spritade händer samt bär mössa och munskydd och sedvanlig arbetsdräkt. Operationssjuksköterska bär sterilrock, handskar samt munskydd och mössa. Innan patienten kommer in på sal stämmer anestesijüksköterskan av med operationssjuksköterskan. Om uppdukning har påbörjats innan patienten är redo att tas in på sal avbryts uppdukningen tillfälligt genom att allt material täcks med steril duk och därefter tas patienten in på sal. Teamet på operationssalen kommunicerar patientens placering i salen för bästa möjliga patientsäkerhet både ur anesthesiologisk och operationssjuksköterskans synvinkel. När patienten är upplagd på operationsbordet och dörrarna stängts fortsätter uppdukningen. Dörrar hålls stängda tills uppdukningen är genomförd och

instrumenten är övertäckta. Övertäckningen avlägsnas i samband med genomförandet av Checklista för säker kirurgi 2.0.

Sterildraperingsmaterial placeras antingen på ett eget litet bord eller på sidan av instrumentbordet vilket medger delvis avtäckning. Ur hållbarhets- och ekonomiskt resursperspektiv ska inte fler produkter än vad ingreppet absolut kräver, tas upp i förväg. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO

Uppföljning

Uppföljning av incidens postoperativa infektioner sker enligt sedvanliga rutiner, via respektive kvalitetsregister samt via datauttag samt rapporter från Infektionsverket. Ingen ny uppföljningsrutin är påkallad

Relaterad information

[Arbetsrutiner i operationsrum - Vårdhandboken](#)

[Postoperativa infektioner - Vårdhandboken](#)

[Hygienrutiner på operationssal](#)

[Arbetskläder på operation](#)

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

Hälso- och sjukvårdslagen: 4 kap.1 §

Källförteckning

SBU 2019-09-25. Kort-HTA: Tidpunkt för uppdukning av kirurgisk utrustning på operationssal och risken för postoperativa infektioner.

[Tidpunkt för uppdukning av kirurgisk utrustning på operationssal och risken för postoperativa infektioner](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Hanna Davies, (hanbe24), Vårdenhetschef

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-645455372-298

Version: 1.0

Giltig från: 2025-09-29

Giltig till: 2027-09-29