

# Arbetsätt på operationsmottagningen

## Förändringar sedan föregående version

### Sammanfattning

Rutinen gäller personal som arbetar på operationsmottagningen med att ta emot patienter hemifrån, hotell eller avdelning inför operation men också rutiner för vad som gäller när patienter ska skickas hem eller till hotell efter operation. Syftet med rutinen är att personal, som arbetar med detta ska på ett standardiserat sätt utföra uppgifterna.

## *Innehåll*

Förutsättningar.....	2
Dagligt förbättringsarbete på operationsmottagningen.....	2
Fördelning av arbetsuppgifter.....	3
Introduktion ny medarbetare.....	3
Uppföljning.....	3
Genomförande.....	4
Preoperativt omhändertagande .....	4
Hemgång.....	7
Förberedelser inför nästa dag .....	9
Övrigt .....	9
Ersättning vid inställd operation .....	9

## **Förutsättningar**

Rutinerna ska vara gemensamma och standardiserade för att säkerställa optimalt perioperativt flöde för patienter. Rutinen ska också säkerställa, att medarbetare som är stationerade på operationsmottagningen och de som mer sällan arbetar där ska vara trygga i arbetssättet.

### **Dagligt förbättringsarbete på operationsmottagningen**

Stationerat team på operationsmottagningen, initierar och tar emot önskemål om utveckling av arbetssätt från övriga medarbetare som arbetar på enheten. Teamet blir på så vis viktigt för kontinuiteten vid t ex introduktion av nya medarbetare, men också för att hela tiden utveckla arbetssättet. Vid förändringar/utveckling av arbetssättet ska PDSA-strukturen användas. Teamet rekryterar tillsammans med VEC lämpliga medarbetare att delta i utvecklingsarbete.

## Fördelning av arbetsuppgifter

Samarbete och öppen kommunikation är viktiga förutsättningar både utifrån patientens perspektiv och för personalens arbetsmiljö.

Arbetstur 06.15 förbereder inför arbetsdagen och tar emot morgonens första patient som kommer hemifrån.

Personal som arbetar kommer överens om fördelning av salar.

## Introduktion ny medarbetare

Stationerat team introducerar nya medarbetare enligt postops checklista för nyanställda. En yrkesspecifik handledare utses till ny medarbetare.

Denna har ansvar för

- genomgång av checklista
- träning av arbetssätt. Önskvärt att sjuksköterska går med undersköterska 2 dagar och att en undersköterska går med sjuksköterska 2 dagar.
- att vara uppmärksam på om det standardiserade arbetssättet inte följs

Handledaren har VEC som stöd för introduktionen och rapporterar till denne de problem som inte kan lösas av medarbetarna själva.

## Uppföljning

Vid daglig avstämning följer VEC upp det standardiserade arbetssättet. Gröna Korset och dokumentering av störningar i Orbit används som metoder för att undersöka följsamhet till rutinen.

Störningsstatistik används för uppföljning gentemot våra samarbetspartners.

# Genomförande

## Preoperativt omhändertagande

### Patient kommer hemifrån

1. *Iordningställ anestesijournal och vid avvikande värden kontakta ansvarig anestesiläkare. Kontrollera att patienten är klar för anestesi.*
1. Patientens ankomst registreras i Orbit när patienten ska göras i ordning inför operation.
2. Hälsa patienten välkommen och presentera dig med namn och titel. Om patienten behöver tolk och denna inte är beställd kan man beställa via tolkförmedlingen.
3. Hänvisa patienten till en stol/säng/bårvagn beroende av patientens allmäntillstånd. Patient som ska skrivas in ska alltid erbjudas säng/bår/stol.
4. Be om legitimation, följ riktlinjen [identitetskontroll av patienter, SÄS](#).  
Om patient inte kan uppvisa legitimation, be patienten uppge sin identitet (namn och personnummer). Dokumentation om hur identifiering gjorts ska ske i Orbit.
5. Samtal med patienten utifrån checklistan (använd arbetsbladet).
  - a. Om patienten inte är sidomarkerad, kontakta operatören (se styrdokument)
  - b. Om uppgift angående ingrepp skiljer sig åt (sidomarkering, Orbit, Melior, patientens egen uppgift), kontakta operatören (se Orbit)
  2. Om operatören dröjer, skriv kommentar i fältet för ankomstregistrering i Orbit
  - c. Om patienten tagit läkemedel på morgonen, som inte varit ordinerat, kontakta anestesiläkare
  - d. Kontrollera att läkemedelslistan är ifylld om inte kontakta operatör
  - e. Om patienten inte har duschat kan detta i undantagsfall ske på operationsmottagningen, efter kontakt med salen om nödvändigt. Se i övrigt riktlinjen ” [Preoperativa förberedelser för operationsavdelningarna vid Södra Älvsborgs Sjukhus](#)”.
6. Hänvisa patienten till omklädning.
  3. Lämna en påse till patienten, märk påse med patientens personuppgifter. Märk sängen med speciellt papper där det står ”Kläder finns i klädsåpet” Lås in påsen i avsett rum.
7. Be patienten att tömma blåsan så nära inpå operation som möjligt.

4. Ge patienten premedicinering enligt ordination och/eller gällande riktlinje från generella ordinationer ([länka premedicinering inför anestesi](#)).
8. Sätt PVK i för operationstyp lämplig arm och ta ordinerade prover på patienten. Vid tidsbrist behöver preop inte sätta PVK på första patienten. Om tiden inte räcker till eller vid svårstucken patient, kontakta operationssalen. Dokumentation sker i Orbit. Sätt vätska (alltid efter kl.11.00). Diabetespatienter ska alltid ha glukosdropp, se riktlinje diabetes. Dokumentera i vätskejournel när du sätter ett dropp.  
Om du inte hunnit sätta vätskan, iordningställ infusion och häng vid sängen.
9. Tidsregistrera ”preop klar” i Orbit.
10. Tidsregistrera ”patienttid start” i Orbit när patienten hämtas in till operation.
  5. Patient som ska ha blockad: Koppla upp blodtryck, EKG och pulsoxymeter. Sätt Venflon och dropp. Sidomarkering ska vara gjord innan blockaden läggs.  
Operation 1:s narkossjuksköterskor hjälper narkosläkaren med första blockaden, vi är behjälpliga vid övriga.  
Axelartroskopier tvättas med Descutan och rakas vid behov.
11. När patienten får sin blockad ska vi registrera ”anestesistart” i Orbit.

### ***Patient kommer från hotell***

Patienter som ska tarmopereras förbereds på hotellet. Övriga patienter från hotellet förbereds av oss.

1. Första patienten kommer från hotellet utan att vi ringt ner patienten.
2. Ring ner patienter sedan i tur och ordning när operationssalen meddelar. Anteckna tiden i rutan ”information till anestesi/operation”.

### ***Patient kommer från avdelning***

6. Första patienten kommer från avdelningen utan att vi har ringt ner patienten. Ring och påminn avdelning som inte är opererande specialitet, till exempel M4, att patienten ska komma kl. 07.00. Har patienten inte kommit kl. 07.05, ring och kontrollera även övriga avdelningar.
1. Operationssal eller koordinator ringer till operationsmottagningen och meddelar när nästa patient ska ringas ner, avdelningen har 30 minuter på sig att komma.
2. Registrera i rutan "information till anestesi/operation", i Orbit att patienten är nedringd.
3. Om patienten inte kommer till operationsmottagningen inom 30 minuter, kontakta avdelningen.
4. Patientens ankomst registreras i Orbit när patienten kommer till operationsmottagningen.
5. Kontrollera att checklistan är ifylld. Gå igenom premedicineringen.

### **Samma punkter som under patient kommer hemifrån gäller sedan:**

6. Kontrollera att ID-band är signerat och att det stämmer med medföljande journal. Om ID-bandet inte är signerat, fråga patienten, om ej adekvat patient ring ner avdelningssköterskan.
7. Kontrollera att checklistan är ifylld från avdelningen, komplettera det som saknas.
8. Om patienten redan har pågående infusion, byt till TIVA droppaggregat.
9. Tidsregistrera "preop klar" i Orbit.
10. Tidsregistrera "patienttid start" i Orbit.

Efter kl. 15.30 måndag – torsdag och efter kl. 12.30 fredagar prioritera hemskick. Om tid finns kan vi vara behjälpliga med att ta ner patienter.

## Hemgång

Patienten kommer till operationsmottagningen efter postop, då kriterier för utskrivning från postop är uppfyllda. Undantaget diures. Detta gäller patienter som ska vidare till hotellet eller hemmet från operationsmottagningen.

Redan på förmiddagen ska det vara bestämt vem som ska ha hand om hemskickspatienterna. Den sjuksköterskan ska ta emot patienterna och bara ägna sig åt detta. När kvällspersonalen kommer ska den eller de ha rapport från den sjuksköterska som tidigare på dagen hade hemskicket.

1. Postop kontrollerar med operationsmottagningen om det är lämpligt med överflyttning av patient. Eventuell röntgen ska vara gjord innan ankomst till operationsmottagningen. Patienten anländer till operationsmottagningen, personlig rapport från sjuksköterska på postop i samband med överflyttning av patient.
2. Flytta patienten i Orbit och skriv in att du övertar ansvaret.
3. Kolla till exempel förband, kateter, drän.
4. Ta kontakt med opererande läkare för att bestämma tid för utskrivningssamtal.  
Om opererande läkare inte kommer enligt överenskommelse, sök i första hand läkaren igen, om inget svar, kontakta opererande kliniks primär- eller bakjour för besked om åtgärd.
5. Erbjud patienten något att äta och dricka enligt postop vårdrutin och ordination. Observera särskilda rutiner för respektive ingrepp.
6. Ta fram underlag för patientinformation för respektive ingrepp. För blockadpatienter, var god se pärm.
7. Efter fika, kontrollera om patienten kan sitta i fåtölj eller behöver ha kvar sin brits. Uppmuntra patienten att sitta i fåtölj.
8. Vid hemskrivning, om behov finns av tolk och denna inte är beställd kan man via genvägen "akutbeställning av tolk".
9. Opererande läkare kommer för utskrivningssamtal med patient. Delta vid samtalet, ibland blir det ytterligare ordinationer, utför dessa.
10. Gör i ordning läkemedel inför hemgång.
11. Uppmana patienten att tömma blåsan innan hemgång. Om patienten inte kan tömma blåsan, utför bladderscan. Se klinikkens [tappningsrutiner](#). Bladderscan ska kontrolleras på alla urologpatienter efter miktion.
12. Dra PVK. Kontrollera förband, drän etcetera.
13. Ta fram klädpåse och be patienten att klä på sig.

14. Överlämna [informationsblad](#), mediciner och eventuellt annat material som ska skickas med, till exempel katetervård. Förvissa dig om att patienten förstått innehållet i informationen.
15. Be patienten kontakta anhöriga för skjuts. Om patienten inte hämtas av anhöriga beställ sjukresa och skriv digitalt reseintyg.
16. Om patienten ska till hotellet ring 3650 och meddela att patienten är klar. Fyll i checklistan för hemgång och rapportera muntligt. Glöm inte skicka med ifylld remiss.
17. Registrera i Orbit, mallen för hemgång pol. patient.
18. Registrera i Orbit, klar för utskrivning
19. Registrera i Orbit, utskriven

## Förberedelser inför nästa dag

1. Gå igenom nästa dags operationsprogram och skriv ut.
2. Sortera de journaler som finns på plats salsvis.
3. Rummet där alla journalen förvaras ska låsas. Nyckel förvaras i nyckelskåp i läkemedelsrummet.
4. Fyll på tvättförråd, provtagningsvagnar, pappersmaterial med mera.
5. Släng sopor och skicka tvättsäckar.
6. Fyll på blockadvagn och läkemedelsvagnar efter behov. Läkemedelsvagn låses in i läkemedelsrum på fredag em.
7. Iordningsställ britsar/sängar. Beställ ev. fler sängar.
8. Kontrollera att toaletterna är fräscha
9. Städa väntrummet

## Övrigt

Om patientens allmäntillstånd försämras, åter till postop, överrapportera.

1. Dagtid har operationsmottagningen uppdraget för stickhjälp, provtagning endast i mån av tid. Vid problem eller tidsbrist kontakta koordinatör för op 1 eller op 2. Dokumentation sker i Orbit i form av externt uppdrag.
2. Damma 1/v + kolla suger och rubensblåsor varje dag. Laryngoskopshandtag byts på onsdagar.
3. Struken patient dokumenteras som omvårdnadstid på operationsmottagningen under externt uppdrag i Orbit.
4. Viktigt att registrera eventuella störningar i Orbit.

## Ersättning vid inställd operation

Patienterna som är arbetsföra och förlorar en arbetsdag får gå till respektive mottagning för att kunna få ut ersättning för förlorad arbetsdag. Gäller ej tandpatienter.

Strukna patienter får på operationsmottagningen en återbetalningsblankett. Patienterna måste gå samma dag till kassan i huvudentrén för att få ut sin ersättning. Om kassan har stängt för dagen fyll i underlag för struken operation och faxa till 5424.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesiklinik

**Innehållsansvar:** Christina Davidsson, (chrda7),  
Undersköterska

**Godkänd av:** Martin Henricson, (marhe193), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9004-896530249-141

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-07-18

**Giltig till:** 2025-09-28