

Stödjande dokument

Dagkirurgiska patienter, Verksamhet Kirurgi, Omr5

Innehållsansvarig: Linnea Siwerstam, Sektionsledare, Öppenvården Kirurgi Östra område 5
Godkänd av: Malin Ragnmark Ek, verksamhetschef, Kirurgi Östra, område 5
Denna rutin gäller för: Verksamhet Kirurgi, Område 5, SU

Denna rutin gäller för

Dagkirurgiska patienter på kirurgkliniken Östra, område 5

Ny rutin.

Syfte

Att på ett så säkert sätt hantera dagkirurgiska patienter från det att de anmäls för operation fram tills operationsdagen.

Arbetsbeskrivning

Sekreterare på operation kommer att göra i ordning journalerna för de dagkirurgiska patienterna. Operationskoordinatören kommer lämna ett operationsprogram till sekreteraren på Operation 1 när alla patienter är kallade, i detta operationsprogram skall det stå vilka prover patienten skall ta, samt vilka patienter som behöver ta ett EKG inför operation. Sekreteraren beställer proverna digitalt i lab samt skickar remiss till Klinisk fysiologi för EKG-tagning. Sekreterarna kontrollerar kontinuerligt 1177 och skriver ut hälsodeklarationer och skannar dessa till Orbit. Innan veckans operationsprogram färdigställs skall operationskoordinatören granska hälsodeklarationerna för att kunna avgöra vilka patienter som kan pappers-bedömas och vilka patienter som behöver narkos-bedömas på den preoperativa mottagningen.

I de fall där patienter behöver bedömas på preoperativa mottagningen av narkosläkare, gör operationskoordinatören i ordning journalen och lämnar ner till preoperativa mottagningen. I journalen skall det finnas ett försättsblad där det skall stå när patienten har tagit prover, EKG samt preopdag och operationsdag. Sekreterare skall skriva ut hälsodeklarationen och skanna in den i Orbit så att narkosläkare kan bedöma patienten på det preoperativa besöket.

Även de patienter som skall operera en TEO, diagnostisk laparoskopi eller appendectomi dagkirurgiskt, skall till preoperativa mottagningen för bedömning. Där skall patienten träffa alla personalkategorier och skrivs in som en vanlig elektiv patient. Diktat och ankomstsamtal från läkare och sjuksköterska får då läggas i Melior under öppenvårdstillfälle AVD 351r Diktatet skrivs av sekreterare på avd 351 och journalen görs i ordning av sekreterare på avd 351.

En vecka innan operation kommer operationsprogrammet lämnas av operationskoordinatören till sekreterare på Operation 1, sekreteraren gör i ordning journalerna, där det skall finnas en narkoskurva, id-band, id-etiketter samt lab-etiketter. Sedan lämnas journalen till narkosläkare för pappersbedömning. Patientens journal lämnas när den är klar, in till operationsmottagningen. Detta ska göras senast dagen innan planerad operation.

Ansvar

Operationskoordinator, sekreterare på Operation 1 samt personal på preoperativa mottagningen.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas.

Stödjande dokument

Dagkirurgiska patienter, Verksamhet Kirurgi, Omr5

Vårdenhetschefen har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPR.

Ansvar

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs. Vårdenhetschef har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Christofer Kröönström, Operationskoordinator, verksamhet kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Jessica Sundvall, Sekreterare, Administrativa enheten, verksamhet kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Maria Bylund, Sekreterare, Administrativa enheten, verksamhet kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset