

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2025-12-14

Innehållsansvar: Heléne Andersson, (helan75), Sektionsledare

Giltig till: 2027-12-12

Granskad av: Maryam Cyrus, (marcy), Vårdenhetschef

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

# OPERATION 2 Åtgärder mot förväxling

## Syfte

Säkerställa rutiner mot förväxlingar på operationsavdelningen.

Med bakgrund av att Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 1982 ersatts med *Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso-och sjukvården*, är det verksamhetens ledningssystem som skall innehålla rutiner som säkrar patienten från vård skada i samband med förväxlingar.

## Arbetsbeskrivning

Identifiering av patienten sker genom att patienten om möjligt säger sitt fullständiga namn och personnummer och/eller genom kontroll av patientens ID-band mot journalen.

Märkning av operationsfältet eller sidomarkering vid pariga organ se

### **Rutin Markering av patient inför operation.**

Märkning sker med sprit- eller vattenfast penna. Märkningen ska ske så att markeringen är synlig även efter preoperativ huddesinfektion. Om överkänslighet för färgämnet kan befaras skall annan form av markering tillämpas, till exempel med **hudvänlig häfta**.

Operationssjuksköterskan försäkras sig om att rätt kroppsdel förbereds för operation. Operatören är ansvarig för att ingreppet utförs på rätt patient och på rätt kroppsdel eller organ.

Time-out sker innan ingreppet enligt WHO:s "Checklista för säker kirurgi" genom att operationsteamet bekräftar för varandra att de är eniga om att rätt patient, operationsställe, sida, ingrepp stämmer.

Alla förmedlar eventuella svårigheter och i så fall hur de ska hanteras.

I samband med ingreppets avslutning görs en avstämning enligt WHO:s “Checklista för säker kirurgi”. Genomfört ingrepp dokumenteras enligt de system som verksamheten använder (avslutning).

## Ansvar

Denna rutin gäller för operationssjuksköterska placerad på Operation 2, Mölndals sjukhus. Instrumenterande operationssjuksköterska ansvarar för att föreskriva kontroller utförs.

Vårdenhetschefen Maryam Cyrus ansvarar för att rutinen är känd.

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

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Kunskapsöversikt

Riksföreningen för operationssjukvård. **Riksföreningen anser och rekommenderar.** Åtgärder mot förväxling.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Ögonsjukvård

**Innehållsansvar:** Heléne Andersson, (helan75), Sektionsledare

**Granskad av:** Maryam Cyrus, (marcy), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Madeleine Zetterberg, (madan5),  
Överläkare/Professor

**Dokument-ID:** SU9820-1156830909-125

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-12-14

**Giltig till:** 2027-12-12