

Gäller för: Operation Angered

Innehållsansvar: Jessica Enqvist, (jesen5), Enhetschef

Godkänd av: Snorri Laxdal Karlsson, (snoka1), Överläkare

Giltig från: 2024-06-19

Giltig till: 2027-06-12

Arbete på operationssal

Denna rutin beskriver arbetssätt med parallellt arbete på Operationsavdelningen Angered. Rutinen tar hänsyn till vårdhygieniska aspekter och patientsäkerhet samt utnyttjande av operationssal och tillgänglighet till vård.

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Sammanfattning

Detta dokument beskriver grundrutinen för arbete på operationssal och baseras på utredning på Alingsås Lasarett samt Sahlgrenska Universitetssjukhuset med lokal anpassning för ANS.

Bakgrund och syfte

Enligt nuvarande kunskapsläge kan förberedelse av operationsmaterial ske samtidigt som patienten befinner sig på sal, utan påverkan på luftkvalitet, frekvens och allvarlighetsgrad av sårinfektioner eller postoperativ dödlighet (Kort-HTA, SBU 2019-09-25).

Utförande

Uppdukning sker på sal parallellt med att patienten förbereds för operationsstart:

- Operationssjuksköterska och undersköterska påbörjar uppdukning.
- Anestesisjuksköterska förbereder och hämtar patienten.
- Innan patienten kommer in på sal stämmer anestesisjuksköterskan av med operationssjuksköterskan om övertäckning behöver ske innan dörröppning.
- Operationssjuksköterskan bedömer när aktiviteten på sal tillåter att ett övertäckt instrumentbord kan avtäckas och uppdukning fortsätta.

Av tradition sker uppdukning inför korsbandsplastiker på stängd sal och i nuläget förändras inte detta arbetssätt. Alla övriga ingrepp såsom, ortopedisk

frakturkirurgi, artroskopier, implantation av venportar och nätimplantation vid bukväggsbråck, hanteras enligt tillgänglig evidens så att parallellt arbete på sal möjliggör behandling av fler patienter.

Vid följande ingrepp ska instrument övertäckas innan dörröppning sker:

- Fotledsartrodeser.

Ur resurs- och hållbarhetsperspektiv ska inte fler produkter än vad ingreppet absolut kräver tas upp i förväg.

Om medvetet avsteg görs med hänsyn till individuella patientrelaterade faktorer dokumenteras detta i operationsplaneringssystem. Övriga avvikelser rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning

Uppföljning av incidens postoperativa infektioner sker enligt sedvanliga rutiner, via respektive kvalitetsregister, datauttag och rapporter från Infektionsverket.

Tillämpliga lagar och föreskrifter.

Hälso- och sjukvårdslagen: 4 och 5 kap.1 §

Granskare

Snorri Laxdal Karlsson, anestesiläkare, Avdelningsansvarig läkare (MLA)
Operationsavdelningen Angered, Sjukhusen i väster.

Catharina Johansson, Sektionsledare Operationsavdelningen Angered, Sjukhusen i väster.

Ann-Sofie Gustafsson, Sektionsledare anestesi, Operationsavdelningen Angered,
Sjukhusen i väster.

Jessica Enqvist, Enhetschef, Operationsavdelningen Angered, Sjukhusen i väster

Abdolhossein Samadi, Överläkare kirurgi, Kirurgmottagningen Angered
Närsjukhus, Sjukhusen i väster.

Truik Thien, Överläkare ortopedi, Ortopedmottagningen Angered, Medicinskt
ledningsansvarig läkare (MLA), Sjukhusen i väster.

Relaterad information

Vårdhygien – Infektionsförebyggande åtgärder på operationsenhet

Vårdhandboken – Arbetsrutiner i operationsrum

Vårdhandboken – Postoperativa infektioner

Källförteckning

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

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Angered

Innehållsansvar: Jessica Enqvist, (jesen5), Enhetschef

Godkänd av: Snorri Laxdal Karlsson, (snoka1), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-1135

Version: 2.0

Giltig från: 2024-06-19

Giltig till: 2027-06-12