

		PASIENTER OG BRUKERE		Retningslinje
PRIORITERING VED Ø-HJELP-OPERASJONER SSK				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOK.AIO.SSK.2.b-9	Gruppe: □	Godkjent dato: 06.03.2024	Gyldig til: 06.03.2026	Revisjon: 3.03

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Fellesdok - AIO SSK/Pasienter og brukere/Pasientadmin rutine

Hensikt

Prioritering ved ø.hjelp operasjoner og optimal gjennomføring av operasjonsprogram

Bakgrunn

Ulike avdelinger ønsker tjenester ved operasjon- og anestesiavdelingen for å gjennomføre ø.hjelp inngrep. Rekkefølgeproblematikk innen egen avdeling er uproblematisk, mens det mellom ulike avdelinger kan være nødvendig å prioritere utover den rekkefølge pasienter er meldt. Dette gjøres best ved samarbeid og samhandling mellom de ulike personalgrupper.

Ansvar

Vakhavende leger fra de ulike avdelinger har ansvar for at nødvendig ø.hjelp operasjoner gjennomføres til rett tid og i prioritert rekkefølge når det er nødvendig. Koordinator for dette er anestesioverlege med vaktfunksjon. Dersom det av medisinske eller av praktiske grunner er ønskelig å endre rekkefølge, skal anestesilegen om nødvendig ta dette opp med operatørene. Han skal også holde operatører, samt operasjons- og anestesipersonale orientert om rekkefølge, spesielt når det ønskes endringer. Prioriteringen skal fremgå av operasjonsprogrammet.

Handling

- Operasjonskapasiteten dag/kveld skal utnyttes optimalt – minimalisering av nattarbeid er ønskelig.
- Operatører fra de ulike avdelinger melder klargjorte ø.hjelp pasienter etter vanlige retningslinjer til vakhavende anestesilege (tlf. 8555 på dagtid og 3683 etter kl 1500) og til operasjonssykepleier koordinator (tlf 2000).
- Operatører melder også evt. elektive operasjoner som ikke er meldt til møte kl 1300 på samme måte som ved ø.hjelp operasjoner – dette bør være unntak..
- Operatørene opplyser bl.a. om hastegrad og eventuell prioritering i forhold til andre pasienter innen egen avdeling – og sørger for at pasienten er meldt inn i operasjonsplanleggings programmet..
- Ved uproblematisk ø.hjelp følger man rekkefølge etter meldetidspunkt. Unntak for dette er grad av hast og intern logistikk på operasjonsavdelingen – denne prioritering er en legeoppgave. Sykepleier(e) som er anesthesi- og operasjonskoordinator har ansvar for praktisk gjennomføring av operasjonsprogrammet. Ved utsettesler bør det gis tilbakemelding til aktuelle operatører.
- Dersom det ikke foreligger konsensus blant operatører for operasjonsrekkefølge – er anestesilege ansvarlig for at man kommer frem til en avgjørelse.
- Anestesilegen skal alltid holde seg orientert om ventende ø.hjelp pasienter, ta stilling til fasting og evt. utsettelse av operasjoner i samråd med operatører.
- Anestesilegen har ansvar for å holde en operasjonsstue i beredskap ved uavklarte situasjoner som f.eks alvorlige, traumer, ”katastrofesnitt” AAA-inngrep etc - samt å avvikle denne.
- Alle involverte forventes å vise smidighet.

[I.2.7-7 Klarering av første ø-hjelpspasient neste dag - SSHF](#)

Retningslinjen er et samarbeidsprosjekt utarbeidet og akseptert februar 2008 av Ole Tysland, Kirurgisk avd. SSK, Sigurd Hortemo, Kvinneklinikken SSK, Sverre Steinsvåg, ØNH avd. SSK, Øystein Berg, Ortopedisk avd. SSK, Astri Mathiassen, Operasjonsavdelingen SSK, Arthur Halvorsen og Arild Storaker, Anestesiavdelingen SSK.

Utarbeidet av: Jan E. Jørgensen, Ole Tysland	Først utgitt: 01.03.2008	Fagansvarlig: Øystein Berg	Godkjent av: Klinikkdirektør SK Nina H. Iversen	□
--	------------------------------------	--------------------------------------	---	---

Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.b-9	Utarbeidet av: Jan E. Jørgensen, Ole Tysland	Fagansvarlig: Øystein Berg	Godkjent dato: 06.03.2024	Godkjent av: Klinikkdirektør SK Nina H. Iversen	Revisjon: 3.03
--------------------------------------	---	-------------------------------	------------------------------	--	-------------------

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Fellesdok - AIO SSK/Pasienter og brukere/Pasientadmin rutine