

		Somatikk Kristiansand		Retningslinje
Pasientflyt Operasjonsenheten - helg og natt SSK				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOK.AIO.SSK.2.b-10		Godkjent dato: 23.06.2021	Gyldig til: 23.06.2023	Revisjon: 3.01

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

Hensikt

Riktig prioritering og gjennomføring av operasjonsprogrammet på vakttid (kveld, natt, helg og helligdager).

Retningslinjen skal brukes som veileder for overleger og LIS leger innen anestesi og opererende fag, sammen med dokumentene:

[II.SOK.AIO.SSK.2.b-9 Prioritering ved ø-hjelp-operasjoner SSK](#)

[II.SOK.AIO.SSK.2.b-11 Trafikklys Opr avd SSK](#)

Bakgrunn

Operasjonskapasitet er en knapp ressurs som skal brukes slik at både pasientsikkerheten, beredskapen og effektiv drift ivaretas. Retningslinjen skal også brukes for å få til full utnyttelse av operasjonskapasiteten i helgene, spesielt oppstart på morgenen. Oversikt over tilgjengelige team på vakttid:

Helg	0800 - 0930	0930 - 1700	1700 - 2245
Opr. spl.	3	5	3
An. spl.	3	4	3
Antall team	1 (+)	2	1 (+)

Kveld og natt hele uken	1530 - 2145	2145 - 2245	2245 - 0730
Opr. spl.	5	3	2
An. spl.	4	3	2
Antall team	2	1(+)	1

Mest mulig av ø.hj. kirurgien bør avvikles når det er to operasjonsteam tilgjengelig. To operasjonsteam betyr at det er kapasitet til å operere på to stuer samtidig. Ett operasjonsteam betyr at det kun er kapasitet til å operere på en stue. Etter kl 2245 er bemanningen marginal. Etter dette tidspunktet er det primært «røde» pasienter (jfr trafikklys) som skal håndteres. Det er pasientens tilstand og den faglige vurderingen som tilsier at pasienten ikke kan vente. Kommer det flere ø.hj. pasienter som må opereres umiddelbart, må dette planlegges og håndteres av de som er på jobb og evt ekstra personell som ringes / beordres inn.

Dersom pasientens tilstand endrer seg i løpet av natten (eks fra «gul» til «rød») og operatør vurderer at pasienten må opereres på natt, vil denne komme inn under kategorien som skal opereres på natt.

Dersom det ikke foreligger konsensus mellom LiS, skal vakthavende overleger sammen med overlege anestesi ta avgjørelse om prioriteringen.

Hjelpemiddel – [Trafikklys](#) for alle avdelinger / seksjoner

Handling


Lørdag og søndag

- Ortopedisk avdeling har nesten alltid overligger fra kvelden før. Dersom ingen annen beskjed blir gitt, kan vi starte med første ortopediske pasient fra morgenen av.
- Vakthavende leger skal ha kommunisert med opr koordinator på kvelden hvilken pas som planlegges som første pas neste morgen. Dette kan endres ilt natten pga nye ø.hj. innleggelser.
- Alle nødvendige preoperative undersøkelser / tiltak skal være utført
 - Anestesilegen skal ha gjort tilsyn før kl 0800 og ført anestesi inn i Dips
 - Operatør skal ha merket operasjonfeltet
- Pasienten ringes til ventehallen kl 0800.

Operasjoner på natt

- Det startes kun Røde inngrep etter kl 2245. Operasjonsteamene skal benyttes effektivt fram til dette klokkeslett.
- «Gule inngrep» som ikke bør vente til neste morgen tilstrebes gjennomført med «stue ut» tid innen kl 2245.

Utarbeidet av: Avdelingssjef AIO	Fagansvarlig: Avdelingssjefer opererende fag og AIO	Godkjent av: Klinikkdirektør SK Nina H. Iversen	
--	---	---	--

 SØRLANDET SYKEHUS	Pasientflyt Operasjonsenheten - helg og natt SSK				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.b-10	Utarbeidet av: Avdelingssjef AIO	Fagansvarlig: Avdelingssjefer opererende fag og AIO	Godkjent dato: 23.06.2021	Godkjent av: Klinikkdirektør SK Nina H. Iversen	Revisjon: 3.01

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

Kryssreferanser

[I.2.7-7](#)

[II.SOK.AIO.SSK.2.b-9](#)

[II.SOK.AIO.SSK.2.b-11](#)

[Klarering av første ø-hjelpspasient neste dag - SSHF](#)

[Prioritering ved ø-hjelp-operasjoner SSK](#)

[Trafikklys Opr avd SSK](#)

Eksterne referanser