

Veiledning i overlevering av pasient mellom Operasjon/Anestesi og Postoperativ/Intensiv/Dagkirurgi

Side 1 av 2

Dokumentplassering:

II.SOK.AIO.SSK.2.b-11

Godkjent dato:

20.02.2025

Revideres innen:

20.02.2027

Sist endret:

20.02.2025

Revisjon:

-

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 20.02.2027 uten endringer i dokumentet.

Forberedelser/Varsling

Sykepleierne på postoperativ og dagkirurgi følger med i operasjonsplanleggeren og holder så langt mulig oversikt over hvilke pasienter som kommer når. Vær pålogget på egen PC.

Koordinator på anestesi, operasjon, intensiv og PO/DK er i dialog dersom tilstand tilsier at pasienten skal legges på Intensiv.

Smitte, komplikasjoner eller andre forhold som tilsier spesiell plassering på PO, må tydelig kommuniseres mellom enhetene i en tidlig fase, slik at plassering kan planlegges.

Ring PO koordinator tlf 3766

Handling

- Alle postoperative pasienter skal overvåkes og overflyttes med X2-monitor. Denne kobles til sengemonitor på PO/intensiv/DK. Ta ut X2 slik at det er ledig plass for pasient på vei inn. Avleverende sykepleier får med seg tilsvarende utstyr tilbake.
- Vanlige postoperative pasienter kan flyttes mellom enhetene uten O2, forutsatt at det straks blir koblet til O2 på PO/intensiv/DK.
- Operasjonssykepleier og anestesisykepleier følger pasienten og rapporterer til mottakende sykepleier på PO/intensiv/DK.
- Mottagende sykepleier har ansvar for å tilvise plass, hente pasientbord og få rapport fra både operasjons- og anestesisykepleier.
- Anestesisykepleier har ansvar for pasienten inntil rapporten er over.
- Anestesisykepleier kopler opp X2-boks for overvåkning, kopler til O2, henger opp pågående væske og medikamenter og ser til at disse går med riktig hastighet.
- På PO gis rapport ved senga, men slik at taushetsplikten ivaretas. Der det ikke er mulig bør identitet bekreftes uten å si navn/fødselsdato høyt. På DK gis rapport ved PC pult
- ISBAR struktur (rapportkort) brukes i overleveringen.
- Operasjonssykepleier gir rapport først, basert på Anestesijournal og operasjonssykepleierrapport.
- Evt. kateter og dren skal henge synlig på sengen, og mottagende sykepleier ser over disse sammen med operasjonssykepleier når den muntlige rapporten er gitt.
- Anestesisykepleier gir rapport etter operasjonssykepleier. Der det er behov må operasjonssykepleier stå hos pasienten til rapporten er over.
- Dersom lege følger pasienten og det er behov for oppfølging av PO-lege/intensivlege bør rapporten gå direkte til lege.
- Rapporten er over når mottagende sykepleier har fått alle relevante opplysninger, og tar da over ansvaret for pasienten. Husk å velge seng i Dips slik at data høstes i MV.

Utarbeidet av:
E. M. Skorstad

Fagansvarlig:
Arthur Halvorsen

Verifisert av:

Godkjent av:
<ikke styrt>

Dok.nr:
D46499

 SØRLANDET SYKEHU	Veiledning i overlevering av pasient mellom Operasjon/Anestesi og Postoperativ/Intensiv/Dagkirurgi				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.b-11	Utarbeidet av: E. M. Skorstad	Fagansvarlig: Arthur Halvorsen	Godkjent dato: 20.02.2025	Godkjent av: <ikke styrt>	Revisjon: -

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere

Bakgrunn

I umiddelbar postoperativ fase er pasientene i prinsippet respiratorisk og sirkulatorisk ustabile. Denne fasen utgjør derfor en risiko. Selve overleveringen/rapporten er også et kritisk punkt med tanke på kommunikasjon og pasientsikkerhet.

Hensikt og mål

Relevant, korrekt, entydig og effektiv overlevering av informasjon, til rett tid, fører til betydelig reduksjon i misforståelser, feilbehandling og forsinkelser.

Strukturert kommunikasjon med bruk av *ISBAR* i AIO-avdelingen bidrar til økt pasientsikkerhet ved overlevering av pasient mellom enhetene.

Omfang

Dette gjelder for alt avleverende personale fra operasjon/anestesi og for mottakende personale på PO/intensiv/DK.