

Avløserfunksjon, anestesisykepleier, 4 E, SSA

Dokumentplassering:

II.SOA.AIO.SSA.1.3-7

Godkjent dato:

15.12.2023

Revideres innen:

15.12.2025

Sist endret:

15.12.2023

Revisjon:

4.00

Klinikknivå/Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/ANESTESI/Administrasjon og ledelse

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Oppdatert med mer definerte oppgaver

MÅLSETTING AVLØSERE:

Arbeidsflyt: bidra til flyt i avdelingens daglige drift, være aktiv støttefunksjon på definerte stuer. Koordinator fordeler avløserne på stuer hver morgen, *se fordelingsliste for avløser og anestesileger* – hver avløser bistår sykepleierne på angitte stuer. Avløserne avtaler med sykepleierne på «sine» stuer/annet, SE ARBEIDSOPPGAVER, AVLØSERE

Hele dagen, ventehall: avløserne har primæroppgave med stikking i ventehall til egne og andres pasienter

Samarbeid om dagens program: holde kontakt med koordinator og de andre avløserne om å gjennomføre alle oppgaver og hjelpe hverandre i løpet av dagen.

TELEFONNUMMER, AVLØSERE, 4E, DAGTID:

	FUNKSJON	TELEFON	MERKNAD
1	AVLØSER 1	5646	m/alarmsfunksjon – rykker ut v/samtidighetskonflikt/når callingspl. er opptatt + telling av narkotika ved dagvakts slutt
2	AVLØSER 2	5647	Sjekke sluser 1 + 2, se arbeidsoppgaver
3	AVLØSER 3	5617	

Ved akutt-utrykning, der calling-funksjon allerede er opptatt eller trenger hjelp, rykker avløserne ut etter ovenstående rekkefølge, og etter avtale med anestesi-koordinator 4E.

ARBEIDSOPPGAVER ALLE AVLØSERE:

1	SENGEVENTEHALL VENEKANYLER HELE DAGEN	Venflon-innleggelse i ventehall fra morgenen av og utover dagen – alle avløserne stikker pasientene i ventehallen, OGSÅ ANDRES PASIENTER! Koordinator kan EVT. bistå, hvis alle er opptatt.
2	ANESTESIFORBEREDELSE, STUER oppstart/inn- ledning, avslutning	Bistå ved anestesi til ASA 1 og 2, evt. gjøre avtale med ansvarlig anestesilege for stuen, se fordelingsliste vaktrom
3	SENGEVENTEHALL SENGER	Re senger, legge i varmeteppe(blå) til større/langvarige inngrep – ryddig og hyggelig!
4	AVLØSER 2 - 5647 SJEKK SLUSE 1 + SLUSE 2 + operasjons-bord	Sluser: Lærdalsbag, sug, O ₂ -kolber, nesebriller, pussbekken/cellestoff, blå kladder, transportmodul X2/3. Operasjonsbord: Sjekke/ evt. skifte O ₂ -kolber, operasjonsbord. Tomme kolber settes ut i sengeventehall (portør etterfyller daglig).
5	FORBEREDELSE A OG B	Fylle på medikamenter i spinaltrallene Ved dagens slutt → anestestraller til påfyll, forberedelsesrom
6	KLARGJØRE til neste pas. på aktuelle stuer	Medikamenter, væske, luftveisutstyr og andre forberedelser, legge inn pasientdata i pumper, Philips-monitor og anestesiapparat
7	RYDDE UTSTYR	Etter bruk/etter avslutning av anestesi på stuene en har ansvar for
8	AVLØSE til matpause ++	Matpause kjernetid 11.00 – 13.00 jfr. samarbeidsprosjektet Evt. kaffepause. Koordinator gir beskjed om hvilke stuer som «går i ett»
9	NARKOTIKASKJEMA	Oppdatere m/ ansvarlig lege/avløser, evt. bistå «dipsing»/føre narkotika
10	AVLØSER 1 - 5646 NARKOTIKATELLING	AVLØSER 1 teller narkotika med kollega ved dagvakts slutt

ALLE AVLØSERE: SI FRA HVOR DU GÅR til koordinator eller stue-sykepleier!

Utarbeidet av: Ann-Carin Bergvik, Hege Kveim	Fagansvarlig: Helene Topstad	Verifisert av: []	Godkjent av: Helene Christina Topstad	Dok.nr: D51803
---	---------------------------------	----------------------	--	-------------------