

Leiring av operasjonspasienten. Gjennomføring av TimeOut ved langvarige inngrep > 2 timer - Operasjonsseksjon

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 08.04.2023

1. HENSIKT

Sikre at operasjonspasienten får utført nødvendige sikkerhetstiltak ved forebygging av trykk -, strekk - og nerveskader under langvarig inngrep

2. ANSVAR

Operasjonsteamet; operasjons - og anestesisykepleier har sammen med operatør og anestesilege ansvar for at systematisk TimeOut utføres og foregår etter retningslinje

3. FREMGANGSMÅTE

Ved langvarige inngrep, definert i operasjonsseksjonen som inngrep > 2 timer, skal operasjonsteamet utføre trykkavlastende tiltak systematisk (TimeOut). Operatør varsles når det har gått 2 timer slik at teamet under ledelse av operatør kan gjennomføre trykkavlastende tiltak som beskrevet under.

Når operasjonspasient er ferdig leiret på operasjonsbord dokumenteres klokkeslett i pasientens journal som første TimeOut (TO1), neste TimeOut gjennomføres etter 2 timer. Rutine for overvåkning og trykkavlastende tiltak:

- Perifer sirkulasjon
- Forandring på armstilling, bøy og løft på armene. Dette gjelder også der armen/e er pakket inn langs siden.
- Forandring på hodestilling, snu fra side til side, løfte bakhodet. Sjekk øyne og ører
- Forandring på benstilling legger og lår. Der pasienten er leiret i benholder skal bena mobiliseres til horisontalleie annenhver time; risiko for smerter postoperativt / kompartmentsyndrom.
- Løfting av hæler. Bruk ikke massasje til forebygging av trykksår, gni ikke hudområder som er i risiko for utvikling av trykksår.
- Løsne selvholdende haker / instrumenter, polstres.
- Sjekk at det ikke er drag i monitoreringsutstyr, endotrakealtube, katetre, invasive tilganger med mer, eller at det er kommet i klem.
- Der blodtrykksmansjett er tilkoblet innpakket arm, må det kontrolleres at mansjetten ikke er stram utenom blodtrykksmålinger.
- Tipp operasjonsbord, uten at pasienten forskyves på bordet, for å endre trykket mot hudoverflaten, oppnår avlastning for skuldre/rygg og sacrum/sete.
- Påse at ikke harde og skarpe kanter trykker på utsatte områder, og at ikke hud eller ekstremiteter ligger mot metall eller i klem
- Evt. snus pasienten for avlastning.
- Steril utøvende operasjonssykepleier overvåker teamet i det sterile felt ift trykk mot pasient.
- Klokkeslett og utførte tiltak dokumenteres i sykepleiedokumentasjonen av koordinerende operasjonssykepleier (DIPS) og utøvende anestesisykepleier (PICIS)

Unntak:

- Unngå justeringer vedrørende leiring / posisjonering uten fornyet tilpasning av VACUFORM under pasienten (iflg. distributør av madrass, mai 2014). Avlast trykket med tipping av operasjonsbord

- Ved inngrep der risiko for skade overskrider risiko for trykksår vurderes om timeout lar seg gjennomføre

Overvåk leiringen hele den perioperative fase med tanke på de ulike tippingene av operasjonsbord.

Legg om mulig pasienten i en annen stilling postoperativt enn den som benyttes under operasjonen (5).

Ved lang innledning kan det være lurt å utføre trykkavlastende tiltak rett før operasjonsstart, når operatør foretar kirurgisk håndvask. Tidspunkt dokumenteres som andre TimeOut (TO2).

Klokkeslett og utførte tiltak dokumenteres i sykepleiedokumentasjonen i DIPS av koordinerende operasjonssykepleier og i PICIS av anestesisykepleier.

5. INTERNE REFERANSER

- [1.6.2.9.1](#) [Leiring av operasjonspasienten. Hoveddokument. Operasjon](#)
- [1.6.5.2.1](#) [Trygg Kirurgi. Veileder for gjennomgang av sjekklisten.](#)
- [1.6.5.2.2](#) [Trygg kirurgi. Sjekkliste](#)
- [2.1.5.10.2.1.15](#) [Hoveddokument for operasjonssykepleie - dokumentasjon av operasjonssykepleie i DIPS Arena. Operasjon H4](#)

PPS Praktiske Prosedyrer i Sykepleietjenesten - Aktivitet - [Leiring](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

1. AORN *Recommended Practices for positioning the patient in the Perioperative Practice Setting*. AORN Journal; Jan 2001; vol 73, no 1.
2. Hansen I.; Brekken R. S. *Kap.8 Leiring av pasienten på operasjonsbordet*. Operasjonssykepleie, Dåvøy G. M. m.fl. Gyldendal Akademisk, 1. Utgave, 1. opplag, 2009.
3. Rothrock, Jane C. m fl. *Alexander's care of the patient in surgery* Kap 6: *Positioning the patient for surgery* side 167-171. 15. utgave, 2015, Elsevier Mosby, USA.
4. Hestnes, Morten. *Kap. 12 Leiring av pasient* Anestesisykepleie, Hovind, I. L. Akribe Forlag 2002, 1. utgave, 2. opplag, 2004
5. Klassifikasjon av sykepleieintervensjoner (NIC). *Sykepleieintervensjon 0842; Leiring: Intraoperativt*. Akribe forlag 2. Opplag, s. 560
6. NANDA sykepleiediagnoser: Definisjoner & klassifikasjon 2001 – 2002. *Kode 00087/ Diagnose: Risiko for perioperativ LEIRINGSSKADE*. Akribe forlag 2. opplag, 2005, s. 132
7. O'Connell M. P. *Positioning impact on the surgical patient*. Nurs Clin North Am. 2006; 41(2):173-192
8. Svenska Socialstyrelsen / patientsäkerhet; *Fallstudie nr. 8 | Bristande riskanalys - patient fick [kompartmentsyndrom](#)*. Analys av avvikelser i Hälso- och sjukvården, 2006-109-7
9. Walton – Geer Patina S. *Prevention of pressure ulcers in the surgical patient*. AORN Journal; March 2009; vol 89, no 3.

- [Helsepersonelloven](#)
- [Klassifikasjon av trykksår](#)
- Lov om [spesialisthelsetjenesten](#)
- [NSF yrkesetiske retningslinjer](#), rev. 2007
- [Pasientrettighetsloven](#)
- [WHO Surgical Safety Checklist](#)

7. VEDLEGG