

## Intraoperativ dokumentasjon i Metavision og DIPS

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Retningslinje  
Sist endret: 18.04.2024

### 1. HENSIKT

Sikre nødvendig og hensiktsmessig pasientdokumentasjon i intraoperativ dokumentasjon som ivaretar dokumentasjonsplikt og pasientsikkerhet samtidig med å redusere omfang av dobbeltregistrering mest mulig.

### 2. ANSVAR

Anestesisykepleier  
Operasjonssykepleier  
Anestesilege  
Operatør

Alle medarbeidere involvert i pasient- og arbeidsflyt for pasienter til operasjon. Premissgivende er: «[Ordinering av legemidler i pasientkurve](#)».

### 3. FREMGANGSMÅTE

#### 3.1 Anestesisykepleier har ansvar for å registrere i Metavision:

1. Pasientskjema (F5)
  - a. Høyde og vekt hvis ikke utført preoperativt
  - b. Faste-, gap-, tann-, nakkestatus
  - c. Anestesi; ASA, anestesitype - anestetikoder, luftveistilgang, pasientsystem, kontroll av anestesiapparat.
  - d. Anestesipersonell
  - e. Dobbeltkontroll av sprøytepumper
  - f. Pretransfusjonsprøver
2. «Faseregistrering» (Ankomst pasient, oppstart anestesi, oppstart kirurgi osv.)
3. Intravasalt utstyr etablert av anestesispersonell.
4. Utstyr og prosedyrer til håndtering av luftvei.
5. Medikamenter gitt av anestesispersonell, intravenøse væsker og blodprodukter → ordineringer og «knappedosering» etter anestesisleges forordning.
6. Varmebeskyttende tiltak
7. Blod/væskevarmer.
8. Utstyr som anestesispersonell legger inn (eks. ventrikkelsonde)
9. Anestesirelatert leie.

#### 3.2 Operasjonssykepleier har ansvar for å registrere:

##### I Metavision:

1. Pasientskjema (F5)
  - a. Fagområde
  - b. Utført prosedyre
  - c. Operasjonspersonell
  - d. Smitte
  - e. Fjerne smykker og sminke, transport
  - f. Siste vannlatning
2. MTU – apparatene skal inn i MV med tilhørende parametere
3. Registrering av hudstatus før og etter operasjon
4. Hårfjerning med valg av metode
5. Prevask

6. Desinfeksjon av operasjonsfelt med valg av metode
7. Diatermiplate med valg av metode
8. Kontrolltelling
9. Operasjonsrelatert leie - alle dren innlagt av operatør: Lokasjon, størrelse, trykk, mengde
10. Sårbehandling
11. Medikamenter gitt i operasjonsfelt eller ved urinkateterisering, derav også medikamenter administrert av operatør. Sendes til operatør for signering av ordinasjonen.
12. Suturer
13. Blodtomhet/ kompresjonsstrømper/ sementering/ gips
14. Innleggelse av urinkateter, blæreskanner, urinmengde dokumenteres når oppgaven utføres.
15. Ureterkateter / JJ-stent/Stent i ureter / Gjennomskyll
16. VAC
17. Veie og dokumentere kompresser i forhold til blødning, væske ut.
18. Dokumentere væsketap – blod og urin, aspirat/ascites/pleuravæske
19. Skyllvæske, type, mengde, temperatur
20. Prøvemateriale
21. Bandasjer
22. Hendelse for timeout-leie /«Trykkavlastende stillingsendring»
23. Postoperative beskjeder

**I DIPS:**

1. «Trygg kirurgi» i DIPS
2. «Faseregistrering» i DIPS (Ankomst pasient, oppstart anestesi, oppstart kirurgi osv.)
3. Personell som har utført gjeldende operasjon

**3.3 Anestesilege har ansvar for å registrere:****I Metavision:**

1. Pasientskjema (F5):
  - a. Ansvar for at eventuelle problemkoder registreres.
  - b. Registrere anestesiproblemer; f.eks. vanskelig luftvei, anafylaksi og malign hypertermi.
2. Intraoperativt planlegge og forordne postoperative medikamenter (f.eks. postoperativ smertebehandling, kvalmeprofylakse) for resten av døgnet t.o.m. morgendose 1. postoperative dag. Dette gjelder også pasientens faste medikamenter som skal gis uten nærmere klinisk vurdering.
3. Nulle ev. doser som pasienten ikke skal ha i det perioperative forløpet.
4. Registrere alle typer regionalanestesi; spinal og epidural, innleggelse av epiduralkateter inkl. medikamenter gitt.
5. Registrere alle typer perifere nerveblokader inkl. medikamentene som er gitt.

**I DIPS:**

1. Anestesirelaterte komplikasjoner, vanskelig luftvei etc. skal dokumenteres med journalnotat i DIPS som tidligere.
2. Registrere CAVE i DIPS dersom det fremkommer i «Trygg kirurgi».
3. Prosedyrekoder i DIPS.

**3.4 Operatør har ansvar for å registrere:****I Metavision:**

1. Pre-, per- og postoperative forordninger av antibiotika- og tromboseprofylakse og andre nyordinerte medikamenter i MetaVision som operatør ønsker gitt. Signerer ev. medikamenter gitt intraoperativt.
2. Aktivere tromboseprofylakse i Metavisionkurven i hht retningslinje og operasjonsslutt. Det betyr at ordinasjonen må være tidbestemt i Metavision.
3. Sørge for at oppgaver som skal følges videre postoperativt føres inn i Metavision. Dette gjelder blant annet aktivering av faste medikamenter som har vært lagt i pause

i forbindelse med kirurgi og som skal administreres etter kl 0800 første postoperative dag.

4. Hvis pasient må forlenge opphold/dagkirurgisk forløp er det legen som bestemmer dette som må føre faste medikament og ev. andre forordninger inn i Metavision.

#### **I DIPS:**

1. Operasjonsbeskrivelse i DIPS
2. Operasjonskoder i DIPS

#### **4. GENERELT**

Dersom Metavisionkurve for pasienten mangler, må man før kurve foreligger, følge nødprosedyre (papirregistrering).

#### **5. INTERNE REFERANSER**

[1.6.2.1.4.11](#)

[Ordinering av legemidler i pasientkurve](#)

[1.6.3.2.1](#)

[Klinisk dokumentasjon i DIPS og MetaVision](#)

#### **6. EKSTERNE REFERANSER**

[Én innbygger - én journal. St.melding 9 \(2012-2013\)](#)

[Helsepersonelloven](#)

[Forskrift om pasientjournal](#)

[Rundskriv IS-7/2015 Legemiddelhåndteringsforskriften](#)

#### **7. VEDLEGG**