

Fast-track hoftebrudd

OPERASJONSSYKEPLEIER: ANNE- MARIT HALLGREN

ANESTESISYKEPLEIER: RANDI DROGSET

Sånn var det før.....

Pas sette opp til operasjon på kveldstid – ø hjelp – salderes bort raskt – settes opp neste...eller neste.....eller neste kveld.....eller neste...

Erfarte konsekvenser:

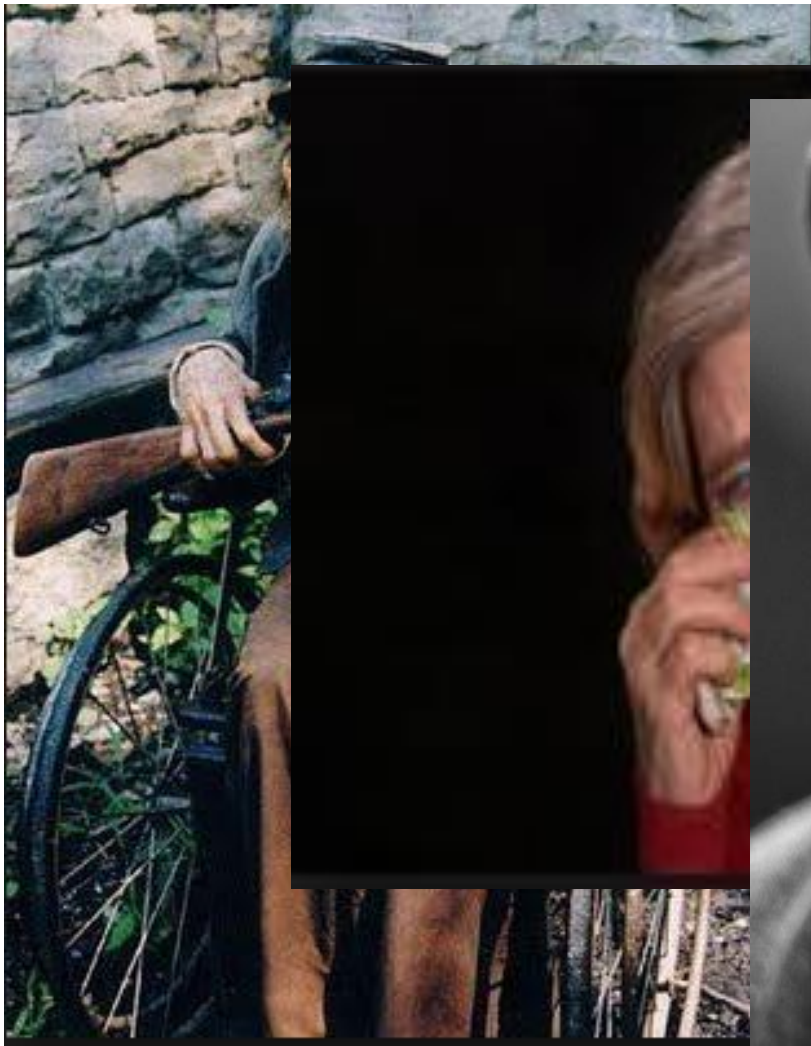
- Pasienten fallerer fysisk, fysiologisk og mentalt
 - Infeksjonsfare /pneumoni
 - Trombosefare / Anemi / Dehydrering
 - Liggesår
 - Smerter
 - Forvirring / delirium
 - +++
- Økonomi

Prioritering i dag:

- Fast-track-forløp
- Settes opp som 1. pasient på operasjonsprogrammet på Akutt Operasjon AHL påfølgende dag
- Evnt reservere plass på opr.programmet
- Bedre utgangspunkt for anestesi / kirurgi? 😊

Teamarbeid !!!!

- Anestesi- og operasjonssykepleier bidrar i den behandlingen/operasjonen pasienten skal ha, men:
 - mye omsorg og sykepleie
 - målet er at pasienten skal ha det best mulig og unngå komplikasjoner
- Være med og bidra til kortest mulig opr.tid.



Mottak av pasient

- Rapport fra postsykepleier i «slusa»
 - Preoperative forberedelser
 - Medikamenter / antikoagulert?
 - Pasienten merket?
- Ulik tilnærming. Respekt for pasienten!
 - Delirisk?



Forberedelse

- Forberedes på eget innledningsrom
 - Div kanyler, venøse og arteriell
 - Evnt analgetika og lett sedasjon
 - Spinalbedøvelse vanligst
 - Smertelindring
 - Obs BT-fall!
 - Antibiotikaprofylakse
 - Tranexamsyre

Leiring

- Samarbeid mellom operasjonssykepleiere og anestesi
- Diagnose / Opr.metode bestemmer leie – Sideleie eller rygg på strekkbord. Begge kan være utfordrende
- Best mulig tilgang for operatøren. Bidrar til kortest mulig opr.tid.
- Forbygge
 - avkjøling
 - trykksår
 - overstrekk
- Pasienten skal føle seg trygg og komfortabel

På operasjonsstua

- Alltid en anestesisykepleier ved pasientens hode
 - Kommunikasjon
 - Trygghet
 - Medikamenter
 - Sedativa (ofte ikke behov)
 - Pressor
 - Kontinuere antibiotika
 - Annet



På operasjonsstua

- Fokus på hygiene – unngå unødvendige dørpasseringer
- Ro på stua
- Bidra til kortest mulig «knivtid».



Kommunikasjon

- Mellom de ulike faggruppene
- Closed loop kommunikasjon
- Formidling ved «trøbbel»
- Fokus på FELLEES pasient



Avslutning

- Legges i seng
- Kjøres til recovery
 - Operasjonsrapport
 - Anestesirapport



Takk for oss!