

Beskrivning av förändringar som verksamheter
måste ta hänsyn till i samband med införandet av



Preoperativ vård

Version: 2.2

DokumentID: FB030-beskrivning-original

Datum slutfört: 2024-08-28

Innehåll

0	Definition	3
1	Sammanfattning	3
2	Problemformulering	3
3	Beskrivning av förändringsbehovet	4
3.1	Dokumentation i samband med operation - SDV	4
3.2	Dokumentation/Preoperativ Checklista	5
3.3	Ordinationer och ordinationsplaner	5
3.4	Generell ändring av rutiner och arbetssätt i SDV	7
3.4.1	Vårdhändelse	7
3.4.2	Patientöversikt	7
3.4.3	Läkemedel	7
3.4.4	Provtagning	8
3.4.5	Mätvärden	8
4	Bilaga Exempel på nyttoeffekter	9

0 Definition

Preoperativ vård: definition enligt Vårdhandboken *Vård och förberedelser i nära anslutning, inom närmsta dygnet, till en anestesi/operation. Detta för att patienten ska få en så optimal optimering inför sin operation som möjligt.*

1 Sammanfattning

I SDV kommer patientrelaterad ordination och dokumentation ske i Journalen PowerChart. I Orbit kommer operationsanmälan, planering, program och vänte- och akut-listan att finnas.

Med SDV införs den preoperativa checklisten (som idag finns i Orbit) integrerad med övrig dokumentation i Interaktiv vy, vilket medför att uppgifter kan återanvändas och återläsas i olika vyer. Dokumentationen följer även med i vårdens övergångar.

Operationsanmälan sker i Orbit av läkare som beslutar om kirurgi. Väntelistkoordinator hanterar listan i Orbit för patienter som väntar på operation. När det är dags att börja planera in patienten för kirurgi så kommer det skapas ett meddelande till operatör om att lägga en ordinationsplan med flera faser. Denna plan innehåller planering-, preoperativ-, intraoperativ- och postoperativ fas. Meddelandet kan även gå till anestesilog om anestesibedömning och ordinationsplan för anestesi. Ordinationsplanens faser aktiveras allt eftersom fram till och under vårdtillfället.

Med väl ifyllda operationsplaner och ordinationer framförda på ett enhetligt och strukturerat sätt säkerställs det att ordinationer såsom omvårdnadsåtgärder och läkemedel blir tydliga. Dokumentationen förs i realtid och med standardiserad inmatning. Därmed kan uppgifterna återläsas på andra platser i systemet.

I SDV kommer de preoperativa ordinationerna att startas när sjuksköterskan/läkaren aktiverar tre olika ordinationsplaner.

Preoperativ fas i operationsplanen är operationsanmälande läkares ordinationer

AN - premedicinering är anestesiläkarens ordinationer

Op Inskrivning- omvårdnadsåtgärder är vårdpersonalens ordinationer

När ordinationsplanerna är aktiverade kommer ordinationer synas i Omvårdnadskompassen och leder till aktiviteter/ uppgifter för omvårdnadspersonalen. Detta sker när patienten är på plats och inom dygnet före operation.

Förändringar av övergripande karaktär som kommer att påverka den preoperativa vården är vårdhändelse, flytta patient mellan vårdplatser, läkemedel, provtagning och mätvärden.

2 Problemformulering

Inom Region Skåne saknas det idag ett övergripande standardiserat sätt att ordinera och dokumentera preoperativa läkemedel, vård och förberedelser. Ordinationer och dokumentation sker i Melior, Orbit och på olika former av pappersjournal. Detta kan leda till

dubbel- och trippeldokumentation samt osäkerhet på var dokumentationen ska ske. Det kan i sin tur riskera patientsäkerheten.

Med SDV kommer preoperativ ordination och dokumentation ske i Journalen PowerChart. All dokumentation kring patienten kommer i och med införandet av SDV ske digitalt. Förändringen leder oundvikligen till större behov av flyttbara arbetsstationer samt att nya lokala arbetssätt måste implementeras. I Orbit kommer operationsanmälan, planering, program och akutlistan att finnas.

3 Beskrivning av förändringsbehovet

Den preoperativa vården sker på olika mottagningar och avdelningar. Med SDV införs ordinationsplaner inför operation och ordinationer på ett enhetligt och strukturerat sätt. Detta säkerställer att tex ordinerade omvårdnadsåtgärder och läkemedel blir tydliga för personalen.

Dokumentet berör främst omvårdnadspersonal som vårdar och behandlar patienter preoperativt. De verksamheter som påverkas är preoperativ verksamhet inom slutenvårds-, preoperativ-, anestesi- och operations-avdelning, samt akut- och öppen specialist-mottagning.

Principerna som SDV bygger på är: Standardisering, Strukturerad dokumentation, Realtidsdokumentation, Ordinationsdriven vårdprocess samt Rollstyrda vyer

En stor och generell förändring är att dokumentation främst sker digitalt, vilket kommer medföra ökat behov av mobila arbetsstationer, "Works on Wheels", som innehåller scanner, dator, etikettskrivare mm. Allt för att ordinationer och realtidsdokumentation ska vara möjligt.

⚠ Tänk på:

- Olika roller i SDV säkerställer vem som har åtkomst till dokumenterade uppgifter.
- Enhetschefen bör förbereda sin avdelning genom att ha väl uppdaterade tillhörigheter/behörigheter på personalen i Skånekatalogen.
- Mental förberedelse för omställning till helt digitalt arbetssätt
- Se över delegering av läkemedel till undersköterskor.

3.1 Dokumentation i samband med operation - SDV

Idag sker dokumentation av operation, allt från anmälan till postoperativ vård, i både Orbit och Melior samt på olika pappersdokument, såsom anestesi och postop-journal, blå listan, olika separata checklistor mm. Även fortsättningsvis kommer Orbit att vara i bruk.

I Orbit kommer operationsanmälan, planering, program samt vänte- och akutlista finnas kvar. Från Orbit skickas rapporter till Socialstyrelsen och SPOR (svenskt perioperativt register).

All patientrelaterad ordination och dokumentation kommer ske i SDV i Journalen PowerChart. Därmed minskas dubbeldokumentationen radikalt.

⚠ Tänk på:

- Att ta del av det övergripande dokumentet som reglerar vad som ska kvarstanna i Orbit och som kommer att presenteras för klinikerna i god tid innan införandet.

3.2 Dokumentation/Preoperativ Checklista

Vid förberedelse av patienter används idag olika sätt att dokumentera. Dels finns det preoperativ checklista både i Orbit och i Melior, dels dokumenteras det i löpande text i Melior samt på olika papperschecklistor. Det medför dubbeldokumentation och osäkerhet var information ska dokumenteras och läsas.

Med SDV införs den preoperativa checklisten (som idag finns i Orbit) integrerad med övrig dokumentation i Interaktiv vy, vilket medför att uppgifter kan återanvändas och återläsas i olika vyer. Checklistans funktion är en kontroll för vårdpersonalen om vad som behöver göras inför operation och vad som redan är gjort. Dokumentationen följer med i vårdens övergångar.

2021-10-06		Visar resultat från (2021-09-02 - 2021-10-06) Visa fler resultat			
16:41 13:49					
Preoperativ checklista					
Identitet styrkt	Via ID-ba...				
ID-band	Märks me...				
Säng märkt					
Uppgiftslämnare	Patient				
Upplysning, kommentar					
Dagkirurgi - hur kommer patiente...	hämtas av...				
Preoperativt samtal med operatör	Ja				
Operationsområde märkt					
Hudbedömning					
Ät senast					
Drack senast					
Senaste miktning					
Senaste avföring					
Anledning till blåsskanning					
Blåsskanning, volym	ml				
Senaste tidpunkt för bruk av alko...					
Senaste tidpunkt för bruk av tobak					
Senaste tidpunkt för bruk av drog...					
Preoperativt kroppsvätt					
Häravkortning					
Pågående förkylning					
Läkemedel med till operation från...					
Preop övrig info					
Kommer transport behövas till o...					

Anestesi/Perioperativvård vy		2021-10-06 13:49	2021-10-05 14:28	2021-09-30 14:19	2021-09-30 13:15
Preoperativ checklista					
Identitet styrkt	Via ID-band				Via legitimation
ID-band	Märks med ID-band				Märks med ID-band
Säng märkt					Ja
Uppgiftslämnare	Patient				Patient
Dagkirurgi - hur kommer patienten hem?	hämtas av anhörig				
Preoperativt samtal med operatör	Ja				Ja
Operationsområde märkt					

Väntelistekoordinator hanterar väntelista för operation i Orbit. När det är tid att planera in operation kommer läkare inom specialitet få meddelande om att lägga en flerfasig ordinationsplan i SDV, en framtida ordination, för att användas under kommande vårdtillfälle. Denna plan innehåller planering-, preoperativ-, intraoperativ- och postoperativ fas. Operationsingreppen grupperas efter förväntat behov av pre- intra- och postoperativa kontroller, läkemedel, utrustning, material och undersökningar. I ordinationsplanen kan läkare ta bort eller lägga till specifika ordinationer i de olika faserna. Meddelandet kan även gå till anestesilog om anestesibedömning och ordinationsplan för anestesin. Komplettering/revidering av ordinationer kan göras fram till dess de är aktiverade, exempelvis då operatör/planerare/sjuksköterska läser igenom journalen inför operation. När fasen är aktiverad kan ordination läggas till via knappen ”Lägg till i fas”.

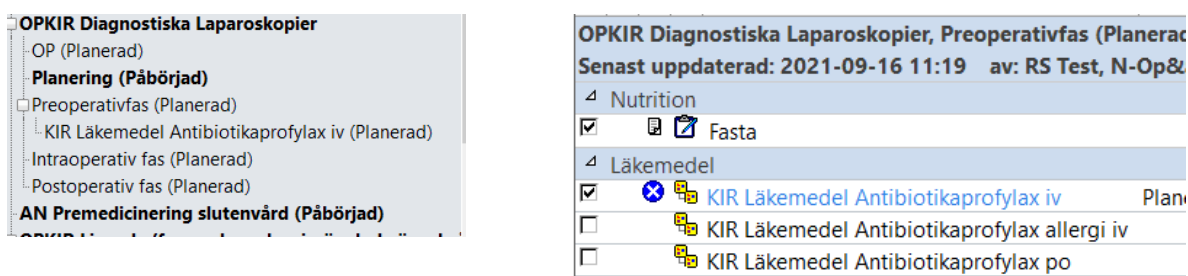


Bild 2: Visar operationsplan (vänster) samt exempel på innehåll i en fas (höger).

I SDV kommer de preoperativa ordinationerna att startas när planerna aktiveras. Ordinationsplaner som innehåller läkemedel kan endast sjuksköterska och läkare aktivera.

- Preoperativ fas i den flerfasiga operationsplanen (ordinationer från op-anmälade läkare). Nuvarande papperschecklistor för specifika ingrepp fortsätter initialt att användas till dess de införs i SDV
- AN premedicinering vuxen alternativt barn (ordinationer från anestesiläkaren). I planen står det till vilken operation premedicineringen är avsedd för. Här återfinns ordinationer (läkemedel och andra åtgärder) som anestesilog vill ha gjort i anknytning till operation.
- OP inskrivning vuxen alternativt barn (omvårdnadsordinationer inför operation som mottagande omvårdnadspersonal själv ordinerar). Anpassade omvårdnadsplaner enligt lokala riktlinjer kan skapas på enhetsnivå och delas ut inom enheten för att sedan väljas under snabbval.

När de olika preoperativa faserna är aktiverade kommer ordinationer synas på Omvårdnadskompassen och leder till aktiviteter/ uppgifter för omvårdnadspersonalen. Detta sker när patienten är på plats och inom dygnet före operation.

Ordinationer kommer att ligga kvar som aktivitet så länge de inte är markerade som utförda eller avslutade.¹

¹ Se FB069 Digitalt ordinationsdriven vård

Tänk på:

- Stäm av lokala preoperativa checklistor och behandlingsplaner med motsvarigheter i SDV.
- Ordinationsplaner som innehåller läkemedel måste aktiveras av behörig personal, vilket kan leda till förändring i arbetsuppgifter inom enheten.
- Se över delegering av läkemedel till undersköterskor.

3.4 Generell ändring av rutiner och arbetssätt i SDV

Generella funktioner som påverkar den preoperativa vården vid införandet av SDV beskrivs nedan med hänvisning till andra förändringsbehov.

3.4.1 Vårdhändelse

Nuvarande journalsystem Melior och patientadministration system PASiS är oberoende av varandra. Därför kan journalföring ske utan att det finns en administrativ inskrivning, som kan göras i efterhand.

Patientadministration kommer att påverka kliniskt arbetande personal betydligt mer i SDV. För att kunna dokumentera i journalen måste patienten ha en vårdhändelse registrerad i Patientadministrativa modulen Revenue Cycle. Om enheten inte har medicinska sekreterare eller receptionister på plats dygnet runt behöver vårdpersonalen göra denna registrering och ha kunskap i hur det görs då detta inte längre kan skjutas på till ett senare tillfälle.²

3.4.2 Patientöversikt

I Melior behåller en patient som är på operation sin plats på avdelnings patientlista. Ingen flyttning sker i vare sig Melior eller PASiS. Med SDV kommer förflyttning av patient ske i Logistikmodulen Capacity Management. Det kommer att ha betydelse för att se patientens namn, journal och dess ordinationer i Omvårdnadskompassen och Översiktstavlan CareView (pulstavlan).³

3.4.3 Läkemedel

I nuläget ordinerar läkemedel med produktnamn, beredningsform, styrka/volym samt antal enheter. I SDV införs generisk ordination och då ordinerar istället substans, beredningsform samt totaldos.

Med SDV införs skanning vid iordningsställande och administrering av läkemedel. Detta är en helt ny funktion som möjliggör så kallad obruten digital läkemedelskedja. Det innebär att man digitalt verifierar att de läkemedel som är ordinerade till patienten stämmer överens med det som patienten får.

I SDV innebär det att läkemedel och patientens id ska skannas i samband med administrering. Detta kommer att ställa krav på tillgången till rullande arbetsstationer med dator och

² Se FB046 Vårdhändelse

³ Se FB001 Standardiserade arbetsprocesser vid beställning av transport- och lokalvårdsuppdrag samt FB009 Effektiviserat vårdplatsflöde och standardiserat arbetssätt för vårdplatskoordinering

skanningsutrustning (så kallade WoW – workstations on wheels) Det kan även finnas ett ökat digitalt behov inne i läkemedelsrummen för att kunna se de digitala ordinationerna och möjlighet att skanna läkemedel samt möjlighet att skriva ut läkemedelsetiketter för att märka upp.⁴

3.4.4 Provtagning

I SDV kommer administrativa rutiner vid provtagningen att i huvudsak digitaliseras, vilket kommer innebära förändrade arbetssätt och rutiner vid ordination, översikt/status och signering.⁵

3.4.5 Mätvärden

Huvudsakligen kommer förändringen innebära att standardiserad inmatning och realtidsdokumentation ger användaren dokumentationsstöd. En annan förändring är möjligheten till automatisk länkning till SDV från kompatibel utrustning. Möjlighet till åtkomst av tidigare inmatade mätvärden vid öppenvårdstillfällen kommer också finnas tillgängligt.⁶

⁴ Se FB010 Generisk ordination och FB029 Obruten digital läkemedelskedja

⁵ Se FB024 Laboratoriediagnostiska flödet

⁶ Se FB006 Enhetliga och digitala Mätvärden inom Region Skåne

4 Bilaga Exempel på nyttoeffekter

4.1 Inledning

Den omställningen som Region Skåne genomgår för att kunna nå önskade effektmål möjliggörs med systemet SDV och de principer SDV bygger på. Avsikten med att exemplifiera nyttoeffekter är att de ska kunna användas som diskussionsunderlag och stöd i arbetet med att identifierade nyttor och effektmål i och med SDV.

Exempel på nyttoeffekter har identifierats som konsekvens av respektive princip som den gemensamma IT-miljön Skånes digitala vårdssystem (SDV) grundar sig på. Nyttoeffekterna har klassificerats inom följande områden:

- Kvalitet
- Tidsaspekt personal
- Tidsaspekt patient
- Arbetsmiljö
- Kostnader

4.2 Lista av exempel på identifierade nyttoeffekter

4.2.1 Strukturerad dokumentation

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
STRUKTURERAD DOKUMENTATION	3.2	Den preoperativa checklistan införs i SDV. Dokumentationen följer med i vårdens övergångar.	Kvalitet Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt

4.2.2 Ordinationsdriven vårdprocess

PRINCIP	KAPITEL	NYTTOEFFEKT	NYTTA	MÅLOMRÅDEN RS BUDGET ATTRAKTIV ARBETSGIVARE
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.3	När ordinationsplanerna är aktiverade kommer ordinationer synas för omvårdnadspersonalen. Detta sker när patienten är på plats och inom dygnet före operation.	Arbetsmiljö Tidsaspekt Personal	Använd kompetensen rätt
ORDINATIONSDRIVEN VÅRDPROCESS	3.3	I ordinationsplanen står det till vilken operation premedicineringen är avsedd för.	Kvalitet	Använd kompetensen rätt