

Flödesschema kring operationsprogram

Operationsanmälan anländer via post till DKE där den registreras i LINDA. Patienten är då redan bedömd och registrerad i Cosmic via ”moderkliniken”. Ortopedpatienter från Läkarhuset Strömmen registreras av DKE i Cosmic. Man skriver även in i Cosmic, (information till kassan) hur mycket patienten ska betala. Detta gäller främst kirurg- och urologpatienter

Om **hälsodeklaration** saknas skickar operationsplanerare en sådan till patienten som fyller i och återsänder. När **hälsodeklarationen** har kommit förenas denna med operationsanmälan och lämnas till **anestesiläkaren** för granskning.

Anestesiläkaren skriver en bedömning på baksidan av hälsodeklarationen samt ändrar anestesiform på anmälan i de fall han har en annan uppfattning. Granskade papper arkiveras i pärm efter typ av operation, prioritering och turordning.

Vid **program planering och kallelse hantering** plockas lämpliga patienter från pärmen i turordning, **läggs in i tidboken i Cosmic**, kallelsebrev skrivs ut och skickas. Patienten planeras även i LINDA. Operationsprogrammet skrivs ut från LINDA. Operationsprogrammet arkiveras i en pärm.

När kallelsen är skickad sätts patientens papper i en annan pärm efter operationsdatum.

Om en patient inte kan opereras som planerat återplaceras han/hon på väntelista och en ersättningspatient kallas.

Om patienten väljer att vänta eller tackar nej måste vi registrera ”patient vald väntan” i Cosmic (görs i bokningsunderlaget), eller ta bort patienten helt från väntelistan.

Två dagar innan operationsdag plockas pappren fram (original program, operationsanmälan och hälsodeklaration på patienterna). Pappren läggs sedan på hyllan i korridoren innan dagens slut.

Dagen innan operationsdagen: Pappren hämtas av sekreteraren senast kl 08:00 från hyllan. Operationsprogrammet kopieras och behålls av sekr. för att skriva KOD-programmet. Sekreteraren skriver av tilltalsnamn, diagnos och åtgärd från op. anmälan, detta skrivs på en kladd att användas då KOD-programmet ska skrivas. KOD-programmet skrivs sent dagen innan operationen, då det kan bli avbokningar mm. Läkarsekreterare drar ut postinfo material och etiketter och lägger detta i patientens journal. Sedan lämnas pappren till narkosläkare av sekreteraren senast kl. 09:00.

Narkosläkaren går igenom hälsodeklarationen, journal i COSMIC vid behov, bockar av på programmet, noterar INR, EKG eller annan anmärkning och sedan godkänner programmet. INR/EKG noteras också i COSMIC.

Narkosläkaren tar sedan 3 kopior av programmet: två till operationscentral och en till förberedelserummet. Pappren samt program originalet lämnas till uppvakningsavdelningen.

Vid slutet av operationsdagen: lämnas statistiklapparna samt en kopia av KOD-programmet ifyllt med diagnos och åtgärds-koder för registrering i Linda. Originalen sätts i en pärm hos sekr. Nästa dags KOD-program läggs på dikteringsbordet på Operation.

Operationerna skrivs även upp på en Whiteboard tavla i operationskorridoren.

Vid Helger eller helgdagar görs detta en eller flera dagar i förväg.

Operationsdagen:

Polikliniska patienter anmäler sig i receptionen, betalar och kommer upp till oss.
När operationsberättelsen är skriven av läkarsekreteraren avslutas vårdåtagandet.

Kontrollrutiner:

I slutet på varje månad kontrolleras **inkommande vårdbegäran** så att vi ser att det inte finns obedömda remisser där eller att remissen är skickad direkt till oss utan att ha passerat moderkliniken.

Kontrollera även bevakningsdatumet så att vi inte får någon som har väntat väldigt länge pga. att vi inte har fått operationsanmälan i pappersform.

Läkarsekreterarna ska kontrollera att vårdåtagandet är avslutat och även en fel lista som skickas till dem.

Avslutande av vårdåtagande:

När patienter tackar nej till operation, är opererad på annan klinik eller liknande så ska vi makulera bokningsunderlag i Cosmic, skriva journalanteckning och avregistrera i LINDA. Sedan lämnas pappren till sekreterarna som avslutar vårdåtagandet.