

Operationssjuksköterskans upplevelse av donationsoperationen

Litteraturstudie
Uppsala Universitet 2008
Organdonation och organtransplantation 15hp

Susanna Eriksson
Operationssjuksköterska, Akut och trauma sektionen
Centraloperation, ANOPIVA kliniken
Karolinska Universitetssjukhuset, Solna

Bakgrund

Personal på operationsavdelningen är länken mellan donation och transplantation.

De deltar inte och har dålig kunskap om det som sker innan donatorn kommer till operationsavdelningen.

Donationsoperationen är en unik och sällsynt operation, den utförs på alla sjukhus. Det innebär att operationssjuksköterskan kan komma att befinna sig i en ovan situation med för dem okända kirurger.



UPPSALA
UNIVERSITET



Syfte

Var att belysa operationssjuksköterskans upplevelser av donationsoperationen.

Frågeställning

Vilka faktorer påverkar operationsjuksköterskans upplevelse av donationsoperationen?

Hur upplevs donationsoperationen?

Sorglig

Stressande

Oroande

Hög intensitet

Lång operationstid

Fysiskt/känslomässigt utmattande



UPPSALA
UNIVERSITET

Faktorer som påverkar upplevelsen

Förhållningssättet hos transplantationsteamet

Okänt transplantationsteam

Vetskap om de instrument och den utrustning som transplantationsteamet medför

Kommunikation under operationen (känsla av att höra till teamet)



UPPSALA
UNIVERSITET



Faktorer som påverkar upplevelsen

Att donatorn inte behandlades med respekt
(vid multiorgandonation)

Misstänksamhet/okunskap kring dödsbegreppet

Utbildning i donationsprocessen

Faktorer som påverkar den känslomässiga upplevelsen

Donatorns ålder

När respiratorn stängs av

Religion/Värderingar

Oro för de anhöriga till donatorn

Att göra i ordning den avlidne efter avslutad operation



UPPSALA
UNIVERSITET



Operationsjuksköterskor anser att det är deras professionella yrkesansvar att delta i donationsoperation- men en studie visade att trots detta skulle nästan 20% vägra assistera vid en donation om de fick en möjlighet.

Varför????

Litteratur

1992 - Nursing attitudes towards organ donation procurement, and transplantation.

1994 – The attitudes of operating room nurses about organ donation.

1996 – Nurses to organ procurement surgery

2004 – Trauma and tribulation: the experiences and attitudes of operating room nurses working with organ donors.



Det var svårt att få fram bra artiklar.
Tyvärr så verkar det som att det inte är
gjort så många studier i detta ämne.
Artiklarna kom från USA och Canada och
är nog inte riktigt överförbara till svenska
förhållanden.

Vad kan vi göra ?

Utbildning:

Utbildning i hela donationsprocessen; det som sker före operation, vad de kan förvänta sig under operation, och resultat av de transplantationer som görs efter donationsoperationen.

Överrapportering:

Från ansvarig IVA sjuksköterska; Hur har samtycke inhämtats/ Anhörigsituation mm.

Vad kan vi göra ?

”Time out” innan operation

- Presentation av ALL inblandad personal
- Kirurgen berättar kort om tillvägagångssätt
- Genomgång av utrustning
- Tid för personal att ställa frågor

”Sign out” vid avslutad operation

- Vad har vi gjort, hur har det gått, vad kan vi lära?

Samt göra peroperativa avstämningar vid behov.



Checklista för säkerhet vid operationer

CENTRALOPERATION - SOLNA

Checklisteansvarig fyller i protokollet

Personnummer

Namn

Datum

OBS ALLA RUTOR SKALL KRYSSAS:
före inledning av anestesi >>>>>>

Förberedelse

- Patienten bekräftar:
 - identitet
 - plats för incision
 - informerad om och införstådd med operation
 - ej möjligt – se kommentar

- Operationsområde markerat/ej tillämpligt

Kontrollera om patienten har:

- allergi
- erhållit ordinerade läkemedel och att ordinerade prover tagits
- implantat/proteser eller andra försvårande omständigheter för uppläggning
- risk för hypotermi
- risk för svår intubation/aspiration

- Säkerhetskontroll för anestesi genomförd och pulsoximeter kopplad

före incision >>>>>>

Timeout

- Operationssjuksköterska startar genomgång och alla medlemmar i laget presenterar sig med namn och roll

- Anestesiolog/anestesisjuksköterska, operations-sjuksköterska, undersköterska och operatör bekräftar patient ID

- Operatören redogör kortfattat för planerad operation: plats för incision, kritiska moment eller förväntade problem, operationens längd, förväntad blodförlust

- Operationssjuksköterskans och undersköterskans bedömning: Plan för behov av utrustning och preparathantering klar Sterilitet bekräftad

- Anestesipersonalens bedömning: finns några patientspecifika eller anestesilogiska problem Behov av blodprodukter

Kontrollera om patienten har:

- antibiotikaproxylax enligt ordination
- trombosproxylax enligt ordination

- Alla är överens om att göra peroperativa avstämningar vid behov

innan operatören lämnar patienten

Avslutning

- Vilket ingrepp har utförts
- Antal instrument, torkar och nålar stämmer
- Preparat korrekt hanterade
- Finns problem med utrustningen som behöver uppmärksammas
- Operationslaget går igenom huvudpunkterna för det initiala postoperativa omhändertagandet inklusive liggtid
- Vad kan vi lära? Vad kan vi göra bättre nästa gång?

Avvikelser från checklista:

Kommentarer:

Vad kan vi göra ?

Uppföljning

- samtal
- uppföljnings brev från koordinatörerna på transplantationscentrat



Tack!