

## Handlingsplan vid hög belastning på anestesikliniken IVA-enheter i Ljungby respektive Växjö

**Gäller för:** Anestesikliniken Växjö, Anestesikliniken Ljungby

**Utförs på:** Anestesikliniken Växjö, Anestesikliniken Ljungby

**Faktaägare:** Joakim Ahvenainen, medicinskt ledningsansvarig IVA Växjö

### 1 Inledning

För att upprätthålla en god patientsäkerhet och en acceptabel arbetsmiljö även vid hög belastning då normala resurser inte är tillräckliga i förhållande till vårdbehovet, krävs ibland särskilda åtgärder. Problemets omfattning avgör vilka åtgärder som behöver göras. Denna handlingsplan är ett stöd och en vägledning för detta arbete.

Det är viktigt att tidigt initiera denna handlingsplan för att förebygga ett ytterligare ansträngt läge i ett senare skede. En tydlig och respektfull kommunikation är viktig för att konstruktivt kunna handlägga situationen.

Handlingsplanen är uppdelad i tre nivåer och hänvisningar finns till ”[plan vid allvarlig händelse](#)”.

### 2 Ansvarsfördelning

Avdelningschefen på IVA har tillsammans med IVA-läkaren ansvar för att uppmärksamma när patientsäkerheten och arbetsmiljön inte längre är acceptabel. Om avdelningschefen inte är i tjänst ligger ledningsansvaret på LAS (Ledningsansvarig sjuksköterska). På jourtid är jourhavande anesthesiolog ansvarig läkare.

### 3 Nivå 1

#### 3.1 Patienter

IVA-ansvarig läkare ser över patienterna på avdelningen. Även postoperativa patienter ska bedömas.

- Kan någon patient skickas till vårdavdelning? När i så fall?
- Behöver någon patient skickas till annat sjukhus.

- Kan någon postoperativ patient skickas till vårdavdelning?
- Kan vi bedöma hur länge den ökade vårdtyngden kommer att kvarstå?

### 3.2 Personal/bemanning

Under dagtid vardagar är det avdelningschefen som ansvarar för att se över bemanningen. På jourtid har LAS detta ansvar. Oavsett tid på dygnet görs översynen i dialog med ansvarig narkosläkare.

- Är omfördelning av personal inom avdelningen möjlig?
- Finns vårdpersonal som arbetar administrativt på avdelningen och kan förstärka?
- När möjlighet finns omfördelas personal från OPE/anestesi, behöver operation strykas för att möjliggöra detta?
- Finns möjlighet att lösa ett tillfälligt ökad personalbehov genom att bemanna upp med egen personal?
- Hur länge klarar vi bemanna upp med extrapersonal?

### 3.3 Operation

IVA-ansvarig läkare ser över operationsprogrammet tillsammans med ansvarig narkosläkare på operation, opererande enheter och avdelningschef. På jourtid sker översynen tillsammans med LAS.

- Kan dagens elektiva program genomföras?
- Ska dagens operationsprogram stoppas tillfälligt och återupptas senare (efter godkännande av IVA-ansvarig läkare)?
- Ska endast viktiga akuta operationer påbörjas?
- Kan eventuell postoperativ patient övervakas av OP-personal efter operationen?
- Kan eventuell postoperativ patient övervakas på annan uppvakningsenhet (gäller CLV)
- Kan morgondagens program genomföras som planerat?

## 4 Nivå 2 = stabsläge

När verksamhetschefen för anestesiavdelningen, jourhavande anesthesiolog (LL), eller bakjour anestesi (CLV) bedömer att åtgärderna under nivå 1 är otillräckliga aktiverar hen stabsläge. Behovet kan initieras av avdelningschef, eller på jourtid LAS.

Patienter, bemanning och operationer bedöms på samma sätt som under nivå 1,

skillnaden är att en ledningsgrupp bildas som leder arbetet vidare. Syftet är att frigöra tid för personalen att sköta patienterna på avdelningen. För mer information om stabsläge, se sida 3 i Plan vid allvarlig händelse.

Ansvarig narkosläkare informerar verksamhetschefen på anestesikliniken om den uppkomna situationen och att stabsläge är aktiverat. [Följ Åtgärdskalendrar.](#)

Avdelningschefen ansvarar för att personal rings in om omfördelning av personal inte är tillräckligt. På jourtid har LAS detta ansvar. Beordring kan användas för att snabbt få in extra personal, avdelningschef ansvarar för denna uppgift dagtid medan LAS har ansvar på jourtid.

**Patienter som inte har IVA-behov ska vårdas på vårdavdelning**

## **5 Nivå 3 = förstärkningsläge**

När centrumchef bedömer att åtgärderna under nivå 1 och 2 är otillräckliga aktiverar hen förstärkningsläge. **Ett förstärkningsläge gäller alltid minst på kliniknivå.** Se sid 3 i plan vid allvarlig händelse angående förstärkningsläge och följ åtgärdskalendrar.

Personal beordras in enligt telefonlistan i ”plan vid allvarlig händelse”

**Patienter som inte har IVA-behov ska vårdas på vårdavdelning.**

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.**