

Appendiks 1 til Endre Wangen, Even Westgaard Gillund, Eirik Midtgaard Reinholdtsen, Kristian Jostad Henriksveen, Alex J. van Duinen, Mirwais Faqiri, Brynjulf Ystgaard og Håkon Angell Bolkan. Akutte laparotomier ved St. Olavs hospital. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.21.0797. Dette appendikset er et tillegg til artikkelen og er ikke bearbeidet redaksjonelt.

Appendiks 1: Interne retningslinjer for bestemmelse av hastegrad ved St. Olavs hospital.

Dokument «Trafikklys- prioritering av akutte operasjoner», ID 20312 - EQS

Trafikklys- prioritering av akutte operasjoner

Forfatter: Steinar Havik
Godkjent av: Vigleik Jessen

Gyldig fra: 16.10.2014
Revisjonsfrist: 17.04.2017

Revisjon: 1.2
ID: 20312

Hensikt og omfang

Trafikklyssystemet er et verktøy for prioritering mellom akutte operasjoner. Systemet tilordner hver diagnose en hastegrad – rød, gul eller grønn – på bakgrunn av hva som anses å være akseptabel ventetid til operasjon for pasienter med denne diagnosen. Hastegraden for de ulike diagnosene er fastsatt etter en grundig medisinskfaglig vurdering foretatt i de respektive fagmiljøene (se vedlegg under relatert).

Ansvar

Kirurgen som melder pasienten til akutt operasjon har ansvar for å gi pasientene en prioritet: rød, gul eller grønn. Prioriteringen settes etter medisinskfaglig skjønn med utgangspunkt i de vedtatte retningslinjene. Ved flere ventende pasienter med samme hastegrad må ansvarlige kirurger prioritere mellom disse etter medisinskfaglig skjønn.

Avdelingsoverlege på akuttoperasjon har det overordnede ansvaret for at reglene i trafikklyssystemet overholdes.

Arbeidsbeskrivelse

De ulike kategoriene er:

- Rød pasient: opereres innen 6 timer.
- Gul pasient: opereres innen 24 timer.
- Grønn pasient: opereres innen 5 døgn.

Retningslinje for bruk av trafikklys i operasjonsplanleggingen i Akuttsenteret:

Røde pasienter

Opereres fortløpende, hele døgnet.

Gule pasienter

Skal som hovedregel opereres mellom kl 08:00 og kl 24:00.

Det kan gjøres unntak fra denne regelen når:

- 24-timersgrensen vil bli overskredet før kl 08.00 påfølgende dag – med sannsynlig medisinsk konsekvens for pasienten, eller
- det er opphopning av ventende pasienter slik at det ikke vil være kapasitet til å operere dem innen fristen hvis inngrepene utsettes til påfølgende dag.

Grønne pasienter

Skal som hovedregel opereres på dagtid (07:30 – 16:00).

Det er åpnet for at "grønne" ansiktskader fra kjevekirurgisk avdeling kan opereres på akuttoperasjonsstuen med egne operasjonssykepleiere på dagtid.

Relaterte dokumenter (referanser)

Samlet oversikt diagnoser prioritert i trafikklys alle avdelinger

Relaterte vedlegg:

 Samlet oversikt diagnoser prioritert i trafikklys alle avdelinger

Rød (innen 6 timer)	Gul (innen 24 timer)	Grønn (innen 72 timer)
Gastro	Gastro	Gastro
Peritonitt/mistanke om perforasjon/lekkasje GI-tr.	GI-obstruksjon uten truende perforasjon	Symptomgivende hernie/reponert incarc. hernie
Pågående GI-blødning (Hematemese/melena Grad A)	Perianalabscess	Diagnostiske unders. ved uklare tilstander:
Septisk pasient med kjent abscess	Trombosert hemorroide	- laparoskopi
Fremmedlegeme i øsofagus m/sympt > 12 timer	Abscessdrenasje	- endoskopi
Multitraume/ustabil m/abd. skader	Fremmedlegemer	- rtg m/anestesi
Anal-/rectumskader		- angiografiske prosedyrer på rtg
GI-obstruksjon m/truende perforasjon/strangulasjon		
Større sårruptur		
Appendicitt		