
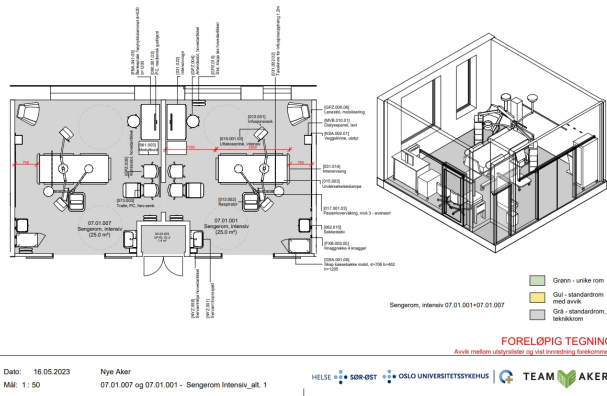


<b>Byggherre felles</b>		
<b>F Intensiv, postoperativ og sammedagsmottak - NS</b>		
Dato/tid: 01.06.2023 13:20	Lokasjon: Forskningsparken	
Ansvarlig Elisabeth Sogstad Grannes		Neste møte i serien
Beskrivelse Møte 1, pulje 1 medvirkning funksjonsprosjektet		
Deltagere (avhuket = tilstede)		
<b>Agenda</b>		
001 <input type="checkbox"/>	<b>Deltakere gruppe F Intensiv, K2, post operativ og sammedagsmottak</b> Se vedlagt fil for deltagere i møtet <a href="#">Deltakere gruppe F Intensiv_K2_PO_Sammedagsmottak-møte 1_01.06.2023.pdf</a>	
002 <input type="checkbox"/>	<b>Agenda</b> - Velkommen – presentasjon av deltagere i møtet v/fagkoordinator - Status for funksjonsområdet v/fasilitator - Tilbakemeldinger fra medvirkningsgruppen til romskisser og spørsmål som er oversendt - Gjennomgang av gruppens kvalitetssikring av romfunksjonsprogram og utstyrliste (for unike rom og rom med avvik) - Oppsummering (punkter til arbeidslogg – åpne og lukkede saker) - Eventuelt <a href="#">Møte 01 pulje 1 - F Intensiv, postoperativ og sammedagsmottak - NSA</a>	
003 <input type="checkbox"/>	<b>07.01.007 og 07.01.001 Sengerom, intensiv (SRF.134.06) Intensiv</b> Kommentarer fra medvirkning ut over innspill i vedlagt notat fra medvirkning under agendapunkt "Tilbakemelding fra OUS": - Lenestol er planlagt for mobilisering pasient, pårørende kan benytte personalets arbeidsstol  - Godt arbeidsllys for ansatte også på natt - Behov for å kunne kjøre inn mobil CT i rommet - Behov for plass til dialysemaskin i rommet	



01.06.2023 09:09:11

Avklare overordnet om pasientløfter på hhv. intensiv, K2, PO må være takhengt (skinne) - avvik fra overordnet beslutning om mobilt utstyr.

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

07.06.2023 19:36:44

Ønske om takheiser/fastmonterte pasientløftere har kommet i flere medvirkningsgrupper. Avklaring rundt dette vil gjøres innad i Nye OUS på tvers av alle medvirkningsgruppene. (Kent Roger Bjørklund)

24.05.2023 16:17:09

1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?

Kent Roger Bjørklund

06.06.2023 09:42:28

Det avholdes et nytt møte for kvalitetssikring av standardrommet. Innspill fra MV gruppe F:  
- Ønskelig med både takhengt pasientløfter og operasjonslampe, hvis konflikt; hva har førsteprioritet?  
- veggskinne kan fjernes  
- Mulighet for oppbevaring av pasienteiendeler i enheten? Ikke alle pasienter har seng på moderpost  
(Fanny Sæthre)

24.05.2023 16:16:43

2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

06.06.2023 09:43:02

- Flytte arbeidsplassene til nærmest vindu, og vende med utsikt mot pasient og dør (med vindu bak)  
- modulbord ut mot korridor  
- Åpning/dør i vegg mellom rommene forskyves mot vindusvegg, slik at arbeidsplassene har oversikt over begge plassene  
(Fanny Sæthre)

24.05.2023 16:16:07

3. Er avstand hodeende seng til vegg akseptabel?

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

06.06.2023 09:43:48

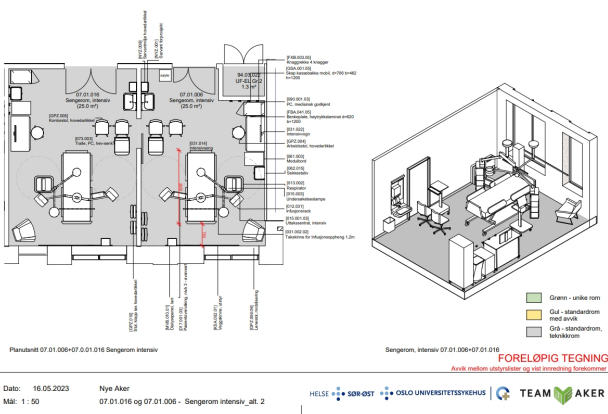
Ja, 75 cm ved hodeende og 170cm ved fotende vil fungere. Minst 600 mm bak hodeende på seng i normalsituasjon. Ved prosedyrer må sengen kunne flyttes ut 1000 mm fra vegg.  
(Fanny Sæthre)

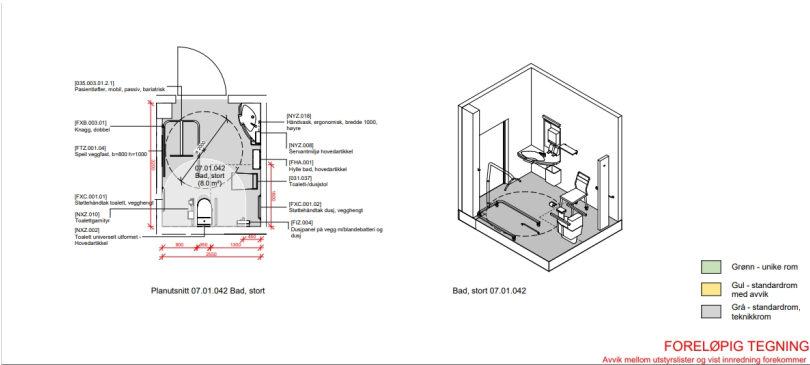
24.05.2023 16:15:36

4. Er det særskilte må-krav til plassering av sykeromskanal og utstyrsskinne(r)?  
F.eks. høyde på vegg?

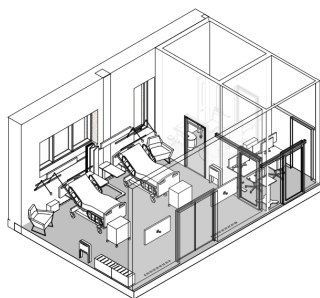
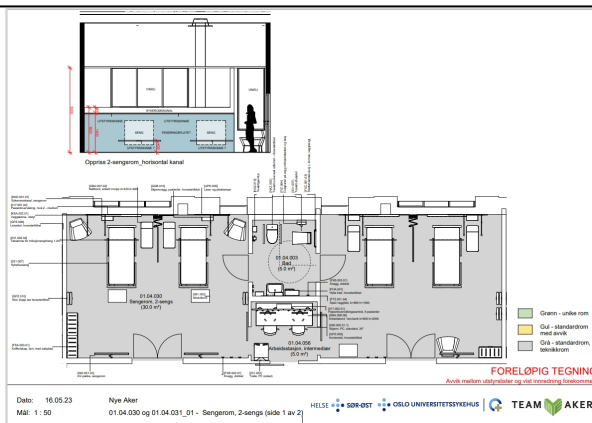
Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

01.06.2023 10:52:29

	<p><b>Uttakssentral erstatter sykeromskanal. Veggskinne utgår (Fanny Sæthre)</b></p> <p><b>24.05.2023 16:15:06</b>  5. Skyvedør mellom rom oppfyller ikke lydkrav som normalt settes mellom ordinære pasientrom. Er det akseptabelt med lavere lydkrav mellom disse rommene?</p> <p><b>06.06.2023 09:47:03</b>  Siktlinjer til pasientplasser og kommunikasjon mellom to intensivrom har første prioritet, samtidig er det ønskelig med skyvedør som bør gi best mulig lydskjerming mellom de to pasientplassene (Fanny Sæthre)</p>	<p>Kent Roger Bjørklund  08 jun 2023</p>
<p><b>004</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>07.01.016 og 07.01.006 Sengerom, intensiv (SRF.134.06) Intensiv</b>  Prinsipielt samme innspill som til 07.01.007 og 07.01.001 Sengerom, intensiv under agendapunkt 003</p>  <p><b>24.05.2023 16:27:11</b>  1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?</p> <p><b>01.06.2023 09:40:29</b>  Se aksjonspunkt nytt møte for kvalitetssikring av standardrommet under agendapunkt 3 (Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 16:26:42</b>  2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?</p> <p><b>06.06.2023 09:53:43</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 45 cm bak hodegjerde er for lite</li> <li>- Ark ser på løsning med skråstilling av senger i rommene</li> <li>- ivareta både plassbehov rundt seng og dagslys/utsikt</li> <li>- Ny plassering av servanter skal ivareta skille mellom rene og urene soner i rommet (Fanny Sæthre)</li> </ul> <p><b>24.05.2023 16:26:16</b>  3. Vil plassering av seng med hodeende mot/under vindu fungere? Dersom sengen dreies med siden mot vinduet, vil fritt rom til fordeling mellom hodeende og fotende bli 1850 mm (dvs. f.eks. 35 cm ved hodeende og 1,5 m ved fotende)</p> <p><b>01.06.2023 10:53:34</b>  Se punkt ovenfor</p> <p>(Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 16:25:47</b>  4. Er det særskilte må-krav til plassering av sykeromskanal og</p>	<p>Kent Roger Bjørklund  08 jun 2023</p> <p>Elisabeth Sogstad  Grannes</p> <p>Kent Roger Bjørklund  08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund</p>

	<p>utstyrsskinne(r)? F.eks. høyde på vegg? <b>01.06.2023 10:53:04</b> Uttakssentral erstatter sykeromskanal. Veggskinne utgår</p> <p>(Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 16:25:08</b> 5. Skyvedør mellom rom oppfyller ikke lydkrav som normalt settes mellom ordinære pasientrom. Er det akseptabelt med lavere lydkrav mellom disse rommene? <b>01.06.2023 09:55:29</b> Skyvedør bør gi noe lydskjerming mellom de to plassene, men åpning og kommunikasjon mellom rommene har første prioritet</p> <p>(Fanny Sæthre)</p>	<p>08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p>
<p>005</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>07.01.042 Bad, stort (Avledet RFP og UTS fra SRMAL.011.11) Intensiv</b></p>  <p>Dato: 16.05.2023 Nye Aket Mål: 1:50 07.01.042 - Bad</p> <p>HELSSE SØR-ØST OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS TEAM AKER</p> <p><b>24.05.2023 16:37:02</b> 1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet? <b>06.06.2023 09:55:19</b> Ønskes takskinne for pasientløfter. Vurderes overordnet av Nye OUS (Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 16:36:29</b> 2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet? <b>01.06.2023 09:58:50</b> ok (Fanny Sæthre)</p>	<p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p>
<p>006</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>01.04.030 og 01.04.031 Sengerom 2-sengs (SRMAL.134.17) K2</b></p>	





01.06.2023 10:07:13

Beskrive type aktivitet og funksjon i rommet og utstørsbehov for kategori 2 pasienter

Innspill fra gruppen:

- Ønsker takhengte søyler i rommet, som erstatter veggskinner
- 1-2 rom bør ha tilgjengelig takheis, hvilke?
- ønsker dialyse
- modulbord og intensivbord
- mobil PC tralle per seng
- mulighet til mobilisering
- nærhet til desinfeksjonsrom
- Nærhet til PNA rom
- alle overflater, også skjermvegger - må kunne desinfiseres

07.06.2023 19:55:53

Funksjonsbeskrivelse (tekst i tillegg til eksisterende beskrivelse):

Overvåkning og behandling av ikke- intuberte intensivpasienter. Medisinske eller kirurgiske pasienter med et særskilt overvåkningsbehov pga flerorgansvikt. Herunder behandling med non-invasiv ventilasjon, high-flow, intermitterende dialyse, multiple infusjoner.

Gode arbeidsforhold for opptil 1-3 ansatte.

Utstyr:

Pasientovervåkning nivå 3

Sekkestativ

PC - tilsvarende intensiv

Pasientsøyler tilsvarende intensiv

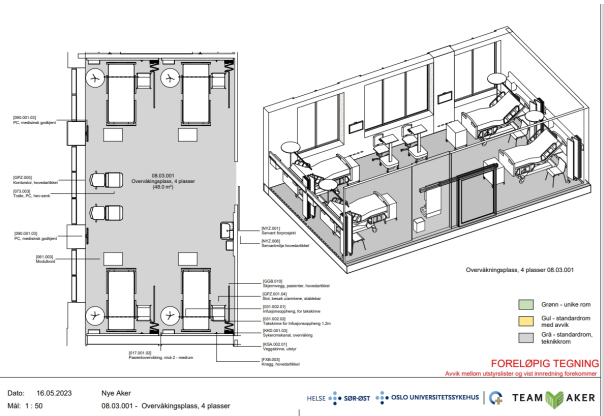
Infusjonspumper 4x

Volumpumper 2x

Gasser:

8 Medisinsk luft

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

	<p><b>8 Oksygen</b></p> <p><b>Nærhetsbehov:</b> Intensiv</p> <p><b>Annet:</b> Glass i dør Glassfelt i vegg mot andre rom Skjerming mot innsyn Tilkobling til sentral vannrenseanlegg for dialyse Avløp for dialyse (Kent Roger Bjørklund)</p> <p><b>24.05.2023 16:41:12</b> 1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet? <b>01.06.2023 10:57:46</b> Se punkt ovenfor (Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 16:40:42</b> 2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet? <b>02.06.2023 07:50:47</b> Se punkt ovenfor (Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 16:40:16</b> 3. Er det særskilte må-krav til plassering av sykeromskanal og utstyrsskinne(r)? F.eks. høyde på vegg? <b>01.06.2023 10:58:37</b> Se aksjonspunkt beskrive aktivitet i rommet (Fanny Sæthre)</p>	<p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p>
<p><b>007</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>08.03.001 Overvåkingsplass, 4 plasser (SRMAL.113.03) PO dag/døgn</b></p>  <p><b>24.05.2023 17:02:29</b> 1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet? <b>07.06.2023 11:58:54</b> <b>Kommentarer fra gruppen:</b> - respiratorbehandling (mulighet for tilkobling, nok gassuttak i RFP p.t.) - dialyse (kortvarig intermitterende, ikke forutsatt uttak) - takhengt for infusjonspumper og infusjoner - evt. mobile infusjonsstativ - programmeres i lager? - skjerm mellom alle pasientene (ved prosedyrer) - 4 pumper per plass = 16 i rommet - 1 nattbord per seng - 1 pc tralle med stol ved hver seng (skjerm på vegg fjernes) - plass til mobilisering</p>	<p>Elisabeth Sogstad Grannes</p>

- avfallsdunker
- nærhet til medikamenter
- 1 modulbord med utstyr og låsbart skap for akuttmedisiner per rom. Mulig å plassere utstyrs møbel mellom vinduer på yttervegg?
- overvåkning/scop ved hver seng (i RFP/UTS)
- Justerbare veggfester for TV(?) skjerm
- Ikke behov for PC skjermer på vegg
- Ønsker skyvedører
- glass i dør for innsyn, og høyt opp på vegger for lysinnfall, må kunne skjermes
- nærhet til WC
- siktlinje til toalettdør utenfor (brede skyvedører) (Fanny Sæthre)

24.05.2023 17:02:05

2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?

01.06.2023 11:02:31

Se innspill under punktet ovenfor (Fanny Sæthre)

24.05.2023 17:01:38

3. Ber om kommentar til om det er hensiktsmessig med glassvegger/glass i dør?

01.06.2023 11:02:48

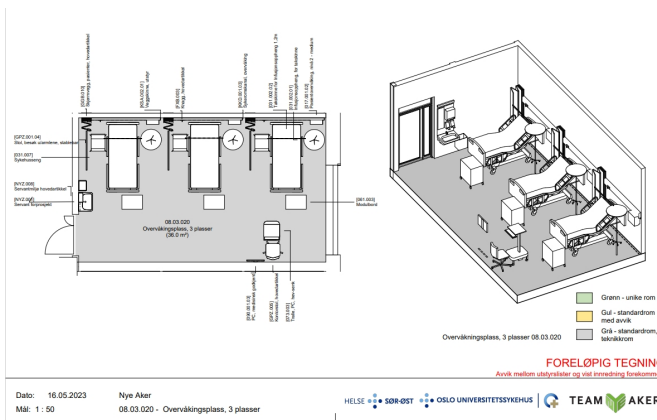
Se innspill under punktet ovenfor (Fanny Sæthre)

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

008

### 08.03.020 Overvåkingsplass, 3 plasser (SRMAL.113.05) PO dag/døgn



24.05.2023 17:04:35

1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?

07.06.2023 12:00:21

Innspill som overvåkingsplass 4-plasser

I tillegg:

- 2 skjermvegger (én kan tas ut)
- behov for plass til mobilisering, pasientløfter og andre hjelpemidler, evt takheis? Takheis vs. mobil vurderes overordnet av Nye OUS/OUS

(Fanny Sæthre)

24.05.2023 17:04:08

2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og

Elisabeth Sogstad  
Grannes

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

funksjonen i rommet?

02.06.2023 08:11:43

Se aksjon under agendapunkt 7

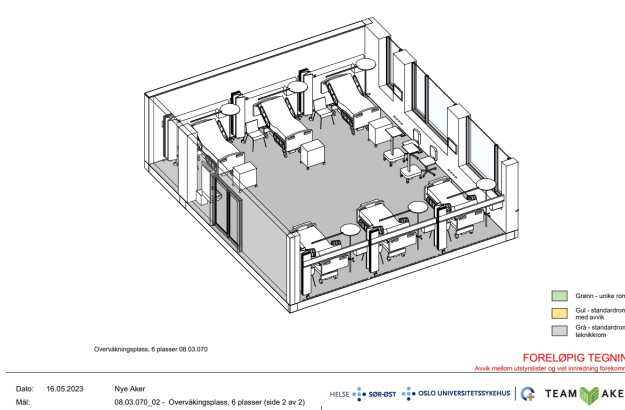
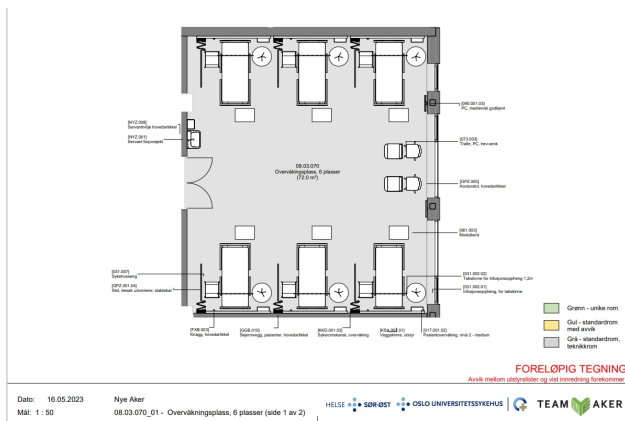
(Fanny Sæthre)

009

08.03.070 Overvåkingsplass, 6 plasser (SRMAL.113.04) PO dag/døgn



samme kommentarer som overvåkingsplass 3 og 4 plasser



24.05.2023 17:07:00

1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?

01.06.2023 11:43:17

samme kommentarer som overvåkingsplass 3 og 4 plasser (Fanny Sæthre)

24.05.2023 17:06:31

2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?

02.06.2023 08:12:06

Se aksjon under agendapunkt 7 (Fanny Sæthre)

Elisabeth Sogstad  
Grannes

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

010

08.02.011 Venteplass (SRF.189.00) og 08.02.027 arbeidsstasjon (SRF.005.01) Sammedagsmottak



Innspill fra medvirkning i møtet:

12 samtidige pasienter

- grønn sone
- venter lett kledd, etter klargjort for operasjon - bør derfor ha noe høyere temperatur i rommet
- skap for varmeteppe
- PC tilgjengelig ved pasientene (PC-traller)
- avstand og skjerming mellom pasientene (smittevern)
- Samtalerommet som ligger i tilknytning til ventesone bør utformes

som et forberedelsesrom

Behov for arbeidsmøte før sommeren for å jobbe med dette området.

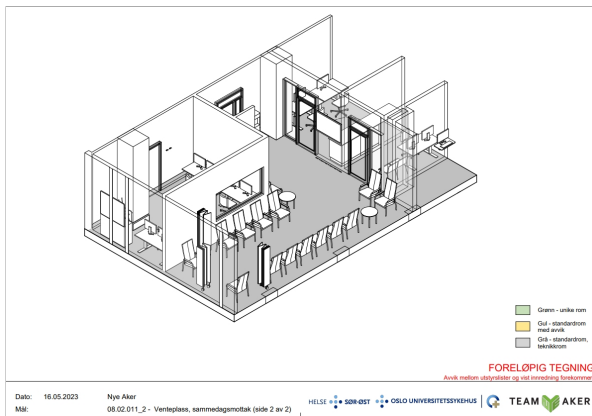
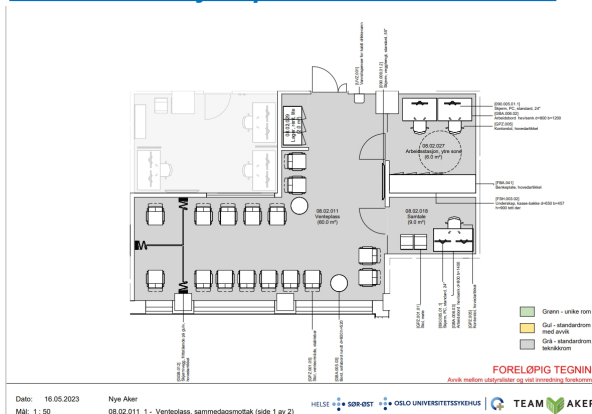
Forberedende aktivitet (bør skje i et forberedelsesrom):

- PVK
- barbering
- ktr målinger
- blodprøver
- dokumentasjon

PC tralle

Skjerming mellom plassene (diskresjon og smittevern)

[2023 06 07 Aksjonspunkter MVG Aker.docx](#)



01.06.2023 11:21:08

Gjelder hele sammedagsmottaks-området

Beskrive må-krav til hvert trinn i pasient-/behandlingsflyten:

- hvilke trinn er involvert?
- hvor mange pasienter/ansatte er samtidig involvert i hvert trinn?
- hvilke aktivitet inngår i trinnet?
- hvilke utstys-behov utløses i hvert trinn?
- hvilke rom kan evt. flerbrukes, til flere trinn?

07.06.2023 20:21:20

Omega tillater ikke at hele tilbakemeldingsteksten fra medvirkningsgruppen legges til. Det vises derfor til vedlegget "2023 06 07 Aksjonspunkter MVG NSA"

Pasientvolumene antas å være som følger:

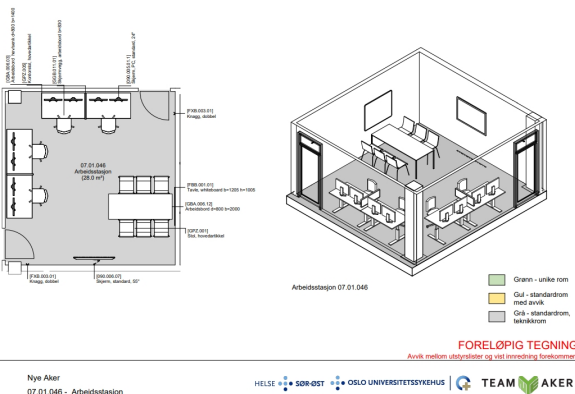
Sammedagskirurgi (ambisjonsnivå 80% - 16 opr.stuer) - 12 pasienter

Dagkirurgi (6 opr.stuer) - 12 pasienter

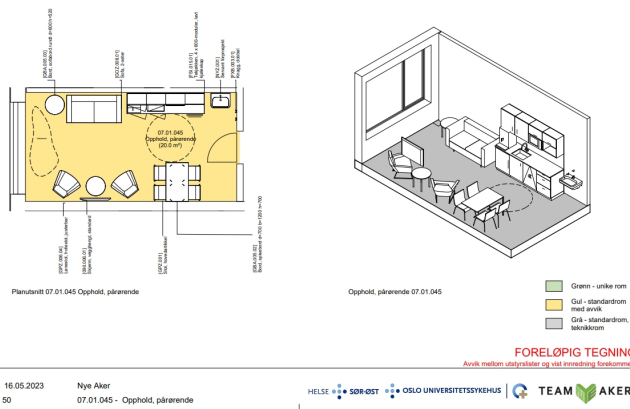
Totalt 24 pasienter. (Kent Roger Bjørklund)

01.06.2023 11:05:25

Kent Roger Bjørklund  
08 jun 2023

	<p>Hvilke spesifikke krav er det til temperatur i venterommet? (forebygge hypotermi)</p> <p><b>07.06.2023 20:00:06</b>  På Arbeidstilsynets temasider om Temperatur - varme og kulde på jobben (arbeidstilsynet.no) står følgende: Lov eller forskrifter inneholder ingen faste temperaturgrenser, men Arbeidstilsynet anbefaler at dere holder temperaturen under 22°C ved fysisk lett innearbeid i perioder med oppvarmingsbehov. Unngå temperatur under 19°C eller over 26°C.</p> <p>Forebygging av hypotermi kan derfor ivaretas med varmeteppe/sokker (Kent Roger Bjørklund)</p> <p><b>24.05.2023 17:19:15</b>  1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommene?  <b>01.06.2023 11:45:23</b>  Se aksjonspunkt beskrivelse av flyt (Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 17:18:47</b>  2. Er utstyr i rommene hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommene?  <b>01.06.2023 11:45:31</b>  Se aksjonspunkt beskrivelse av flyt  (Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 17:18:21</b>  3. Er det behov for skjermede venteplasser, som vist i romskissen?  <b>01.06.2023 11:45:38</b>  Se aksjonspunkt beskrivelse av flyt  (Fanny Sæthre)</p> <p><b>24.05.2023 17:17:55</b>  4. Er det behov for venteplass for seng?  <b>01.06.2023 11:45:47</b>  Se aksjonspunkt beskrivelse av flyt  (Fanny Sæthre)</p>	<p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p> <p>Kent Roger Bjørklund 08 jun 2023</p>
<p>012</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>07.01.046 Arbeidsstasjon (SRF.006.02) Intensiv</b></p>  <p><b>24.05.2023 16:29:11</b>  1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?</p> <p><b>24.05.2023 16:28:44</b>  2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?</p>	<p>Kent Roger Bjørklund</p> <p>Kent Roger Bjørklund</p>

013

**07.01.045 Opphold pårørende (Avledet fra SRF.108.03) Intensiv**

24.05.2023 16:32:42

1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?

Kent Roger Bjørklund

24.05.2023 16:32:18

2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?

Kent Roger Bjørklund

24.05.2023 16:31:04

3. Evt. lekesone, spesifiser hvilke type møbler / utstyr - og omfang av dette - er ønskelig i rommet?

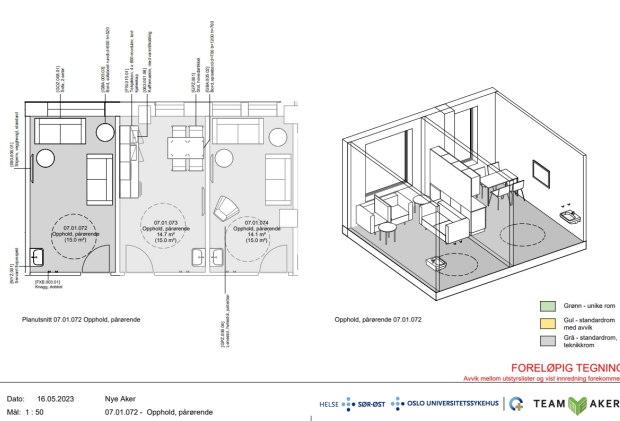
Kent Roger Bjørklund

014

**07.01.072 Opphold pårørende (Avledet UTS fra SRF.108.03) gjelder også 07.01.073 og .074 - Intensiv**

Innspill fra medvirkning:

- Tekjøkkenfunksjonen bør ikke ligge inne i pårønderommene, men umiddelbart utenfor (med kaffemaskin, vanddispenser og håndvask)
- ett av rommene rom med spisebord og stoler
- de to andre rommene med sofa og evt. spisebord, hvis plass
- Det største tilrettelegges for barn, må spesifiseres RFP beskrivelse av aktivitet i rommet, og utstyrsliste må spesifiseres (se notat)
- spritdispenser i alle pårønderom



24.05.2023 16:34:40

1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet? Se også på utkast til møblering av rommene 07.01.073 og .074. Bør møblering være likt i rommene? Evt. hvilke variasjoner er ønskelig? Behov for te-kjøkken i ett, eller i alle?

Kent Roger Bjørklund

07.06.2023 20:29:10

Det ble i medvirkningsgruppemøtet avtalt ny utforming, delvis beskrevet under "innspill fra medvirkning". Videre ble det også



avklart at det avsettes ett mindre areal utenfor ett av rommene hvor kaffemaskin/-automat, vanddispensen og håndvask plasseres. Dette for å oppnå tilgjengelighet for alle. For pårønderom til barn inkluderes kaffemaskin/-automat, vanddispenser og håndvask i selve pårønderrommet. (Kent Roger Bjørklund)

24.05.2023 16:34:07

2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?

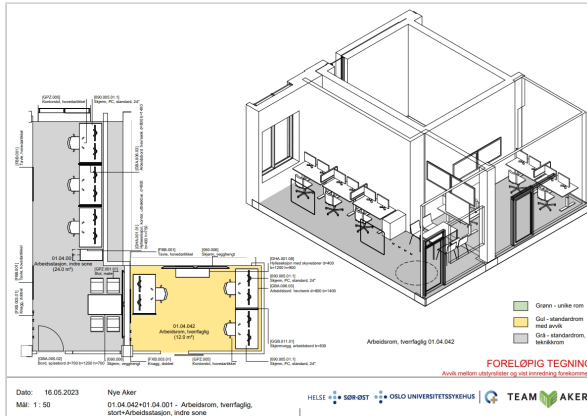
07.06.2023 20:29:23

Det bes om at nye skisser fremlegges før dette kommenteres endelig. (Kent Roger Bjørklund)

Kent Roger Bjørklund

015

### 01.04.042 Arbeidsrom, tverrfaglig, stort (SRF.006.00) - K2



24.05.2023 16:58:37

1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?

24.05.2023 16:58:12

2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?

24.05.2023 16:57:35

3. Er det behov for henvendelsepunkt som skranke eller lignende i dette rommet? (åpenhet vs. skjerming)

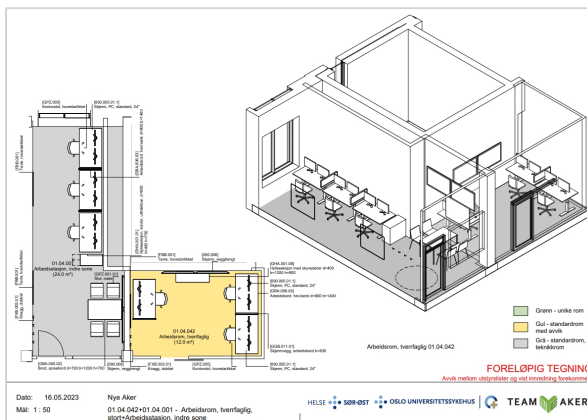
Kent Roger Bjørklund

Kent Roger Bjørklund

Kent Roger Bjørklund

016

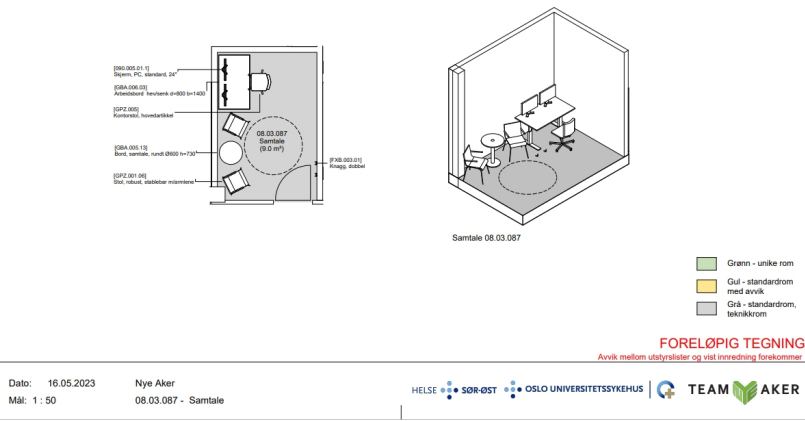
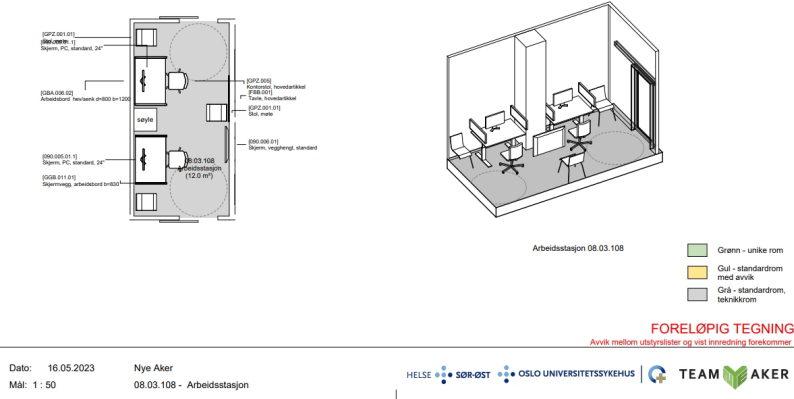
### 01.04.001 Arbeidsstasjon indre sone (SRF.005.00) - K2



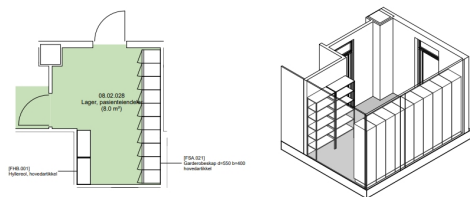
24.05.2023 16:59:52

1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?

Kent Roger Bjørklund

	<p><b>24.05.2023 16:59:30</b> 2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?</p> <p><b>24.05.2023 16:59:07</b> 3. Er det behov for henvendelsepunkt som skranke eller lignende i dette rommet? (åpenhet vs. skjerming)</p>	<p>Kent Roger Bjørklund</p> <p>Kent Roger Bjørklund</p>
<p><b>017</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>08.03.087 Samtale (SRF.130.00) gjelder også 08.03.088 - PO dag/døgn</b></p>  <p><b>24.05.2023 17:08:43</b> 1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?</p> <p><b>24.05.2023 17:08:21</b> 2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?</p>	<p>Kent Roger Bjørklund</p> <p>Kent Roger Bjørklund</p>
<p><b>018</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>08.03.108 Arbeidsstasjon (SRA.005.08) gjelder også 08.03.107 - PO dag/døgn</b></p>  <p><b>24.05.2023 17:10:26</b> 1. Hva er rommets primærfunksjon? Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?</p> <p><b>24.05.2023 17:09:58</b> 2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?</p>	<p>Kent Roger Bjørklund</p> <p>Kent Roger Bjørklund</p>
<p><b>019</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>08.02.028 Lager, pasienteiendeler (Unik) Sammedagsmottak</b> Garderobeskap til klær og eiendeler, samt oppbevaring av sko. 30 skap. Evt bruke forseglte bokser som lett kan transporteres ved hjelp av</p>	

portør.  
Logistikksystem for å transportere eiendeler for sammedagspasienter til sengepost etter operasjon.  
Pasientene vil gjerne ha mobiltelefonene/lommebok sine tilgjengelig så raskt som mulig etter operasjon. Egen oppbevaring for slike gjenstander?



FORELØPIG TEGNING  
Avvik mellom utstyrsliste og vist innredning foreslommer.

Dato: 16.05.2023 Nye Aker  
Mål: 1:50 08.02.028 - Lager, pasienteiendeler

HELSE SØR-ØST OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS TEAM AKER

24.05.2023 17:21:24

1. Er RFP beskrivelse, avkryssing og utstyrsliste riktig og iht planlagt aktivitet i rommet?

Kent Roger Bjørklund

07.06.2023 20:25:24

Beskrivelse:

Garderobeskap til klær og eiendeler, samt oppbevaring av sko. 30 skap. Evt bruke forseglte bokser som lett kan transporteres ved hjelp av portør.

Logistikksystem for å transportere eiendeler for sammedagspasienter til sengepost etter operasjon.  
Pasientene vil gjerne ha mobiltelefonene/lommebok sine tilgjengelig så raskt som mulig etter operasjon. Egen oppbevaring for slike gjenstander?

Nærhetsbehov til garderobe

RFP har ingen utstyrsliste knyttet til rommet. Ber derfor at dette utarbeides på bakgrunn av beskrivelsen, for kvalitetssikring i neste medvirkningsgruppemøte. (Kent Roger Bjørklund)

24.05.2023 17:20:53

2. Er utstyr i rommet hensiktsmessig og plassert riktig for å ivareta flyten og funksjonen i rommet?

Kent Roger Bjørklund

07.06.2023 20:26:13

Utstyret som er innplassert fremstår hensiktsmessig plassert, men samsvarer ikke med nødvendig behov for utstyr. Ref. aksjon 1. (Kent Roger Bjørklund)

020

Eventuelt

021

Tilbakemelding fra OUS

Se vedlagt notat fra medvirkning nedenfor. Supplerende kommentarer fra medvirkningsmøtet:

- Belysning - sensitivitet, arbeidslys for ansatte, se notat fra MV
- avfallshåndtering må beskrives/vises
- gruppe 1 og 2 rom må avklares

- AV pakke/ TV til pasient, alle sengeplasser (sjekk standardrom)
- PC ved hver pasientseng, også i sammedagsmottak
- stol for ansatte
- klokke, utsyn, dagslys tilgjengelig for alle pasienter
- overvåningsskjermer på alle pasientrom må kunne høydejusteres
- dekning av telemetriovervåkning, plassering av sentralovervåkning, bruk av slaveskjermer behandles i særmøte
- digitale skjermer for logistikk

#### Fra Nye OUS

- Pkt.3 aksjon 5 - plassering av dør mellom intensivrom vil kunne påvirke lydstry mellom rommene også. Plasseres døren i en av ytterkantene blir det lenger transportvei for lyden mellom pasientene.
- Pkt.6 aksjon "Beskrive type aktivitet og funksjon i rommet" - oppdatert beskrivelse bes overføres til alle pasientrommene innenfor funksjonsområdet.
- Pkt.7 aksjon 1 - det er ønskelig med avløpsløsning for dialyse på flest mulig plasser. Nye OUS ber HSØ PO gi tilbakemelding på hva potensialet er. Det er forøvrig tilstrekkelig med 2 infusjonspumper per plass. Ved behov for flere pumper kan man låne av tilstøtende plasser.
- Pkt.10 aksjon "Gjelder hele sammedagsmottaks-området" - Pasienter med handicap eller andre funksjonshemminger som medfører redusert grad av selvstendighet, eller pasienter med kjent smitte, forventes håndtert utenfor sammedags- og dagkirurgisk mottak. Eks. på enerom på PO.
- Pkt 10 generell tilbakemelding - Som følge av økt kunnskap, etter dialog og besøk ved eksterne lokasjoner, om arealbehovet et slik område krever, ber Nye OUS om tid til å bearbeide dette ytterligere. Dette inkluderer blant annet internt arbeid med å finne areal som kan tilføres området. Det vil derfor foregå en intern møteserie i OUS når areal-arbeidet er klart. HSØ PO vil involveres i dette arbeidet så fort dette anses som hensiktsmessig, og vil holdes løpende orientert.
- PO og K2 - Nye OUS vil presisere at det tidligere er meldt inn at disse områdene skal være ekspansjonsareal for intensiv ved katastrofe/pandemi. Det er derfor viktig at det legges til rette for infrastruktur som understøtter denne muligheten. Dette være seg tilgang til strøm, gasser, dialyseinfrastruktur, pasientovervåkningsinfrastruktur osv. Ved spørsmål bes HSØ PO løfte dette inn i felles møtearenaer mellom HSØ PO og Nye OUS.

[Innspill fra Medvirkningsgruppe F intensiv \\_møte 1 - 1. juni 2023.docx](#)

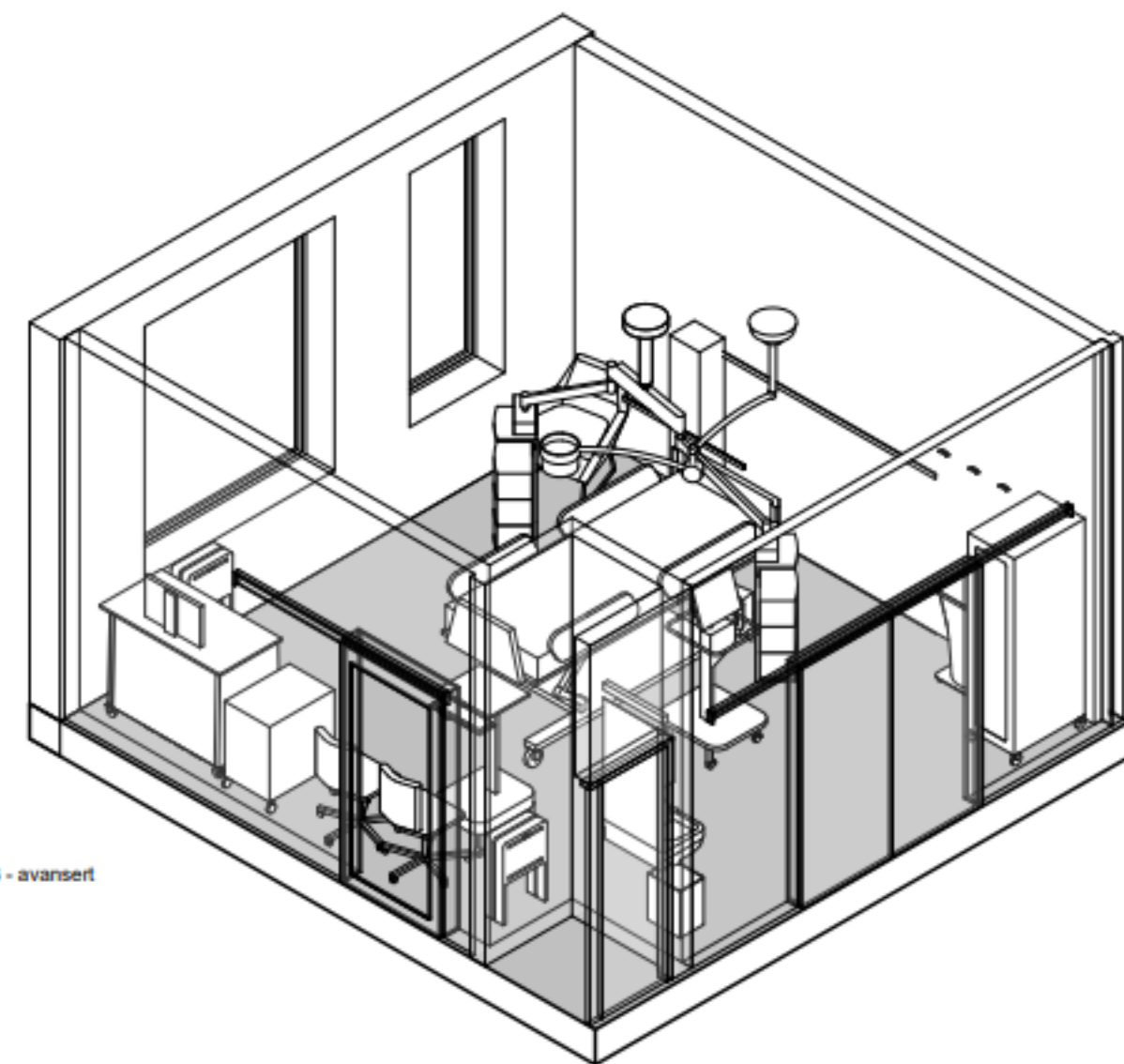
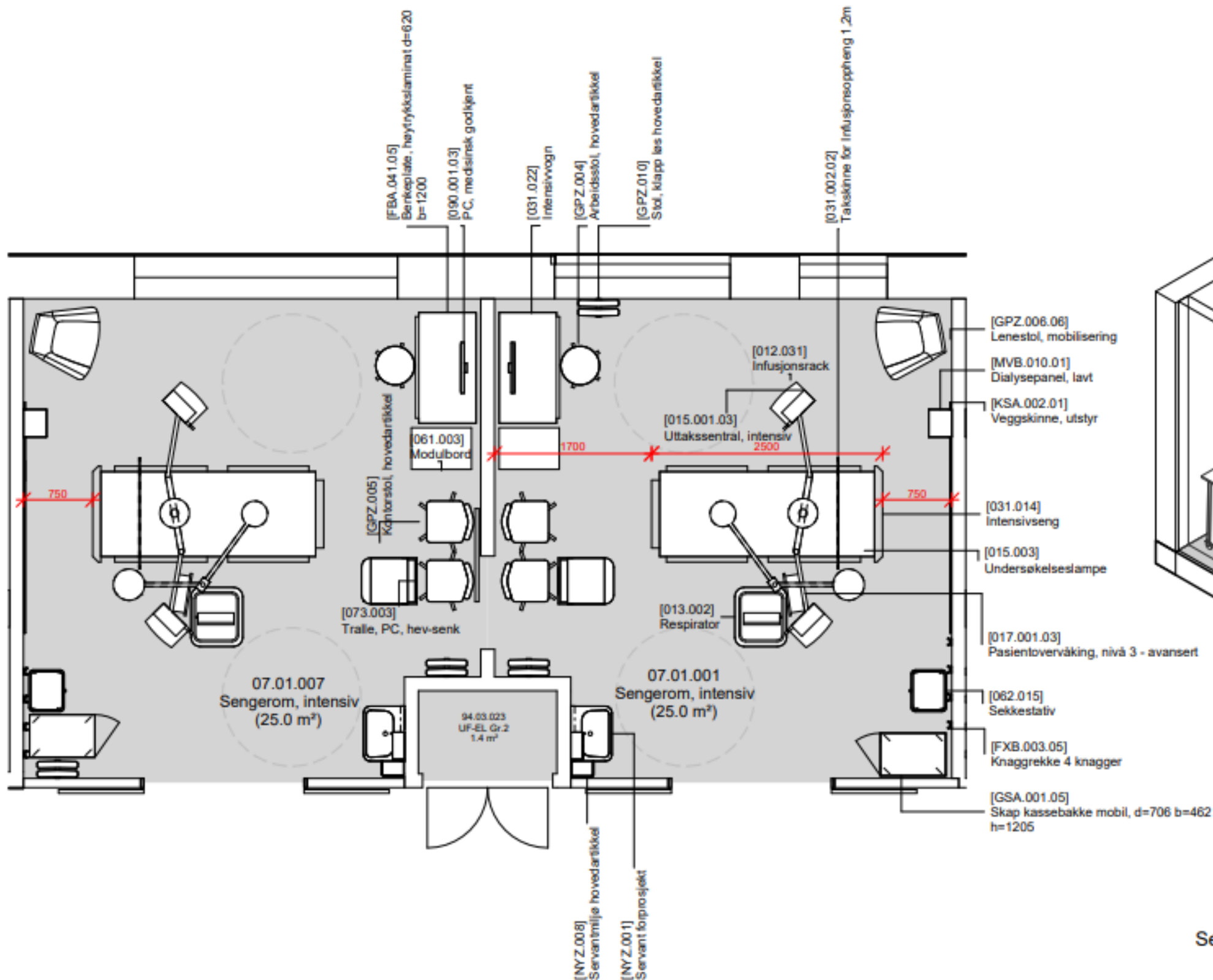
Pulje 1

møte 1

01.06.2023

**Gruppe F - Intensiv, postoperativ og sammedagsmottak**

Klinikk	Navn	Yrkesbakgrunn	Rolle	Tilstede
AKU	<b>Trine Tverberg</b>	<b>Intensivsykepleier</b>	<b>Gruppeleder NSA</b>	x
AKU	Linn Christina Aalefjær	Intensivsykepleier	Fagperson NSA	x
MED	Turid B Aamlid	Sykepleier	Fagperson NSA	x
MED	Øystein Undseth	Lege	Fagperson NSA	x
KIT	Ann Kristin Ramirez	Sykepleier	Fagperson NSA	x
KVI	Anne Hilde Hagen	Sykepleier	Fagperson NSA	x
OPK	Elin Strand	Sykepleier	Fagperson NSA	x
TIK	Shahin Sabetnejad	Medisinsk-teknisk ingeniør	Fagperson NSA	x
AKU	Søren Pischke	Lege	Fagperson NSA	x
AKU	Camilla Finsand	Intensivsykepleier	Fagperson NSA	x
VO	Elisabeth Johansen HLK	Intensivsykepleier	Verneombud	-
VO	Agnethe Lauritsen Østlie	Sykepleier	Verneombud	x
NSF	Victoria Lenngren	Intensivsykepleier	Tillitsvalgt	x fra kl. 10.00
DNLF	Erik Helgeland	Lege	Tillitsvalgt	x
DNLF	Hilde Elisabeth Lang Orrem	Lege	Tillitsvalgt	x
OSS	Berit Sofie Karlsen	Intensivsykepleie/hygienesykepleier	Fagperson smittevern	x
BRUKERREP	Anne Gjertsen		Brukerrepresentant	x
BRUKERREP	Marit Haugdahl		Brukerrepresentant	-
NYE OUS	Kent Roger Bjørklund	Intensivsykepleier	Fagkoordinator NSA	x
NYE OUS	Martin Lieungh	Intensivsykepleier	Fagkoordinator NSA	x
HSØ PO	Elisabeth S. Grannes		Fasilitator NSA	x
HSØ PO	Fanny Sæthre		Referant NSA	x
PG	Sigrd Rossebø Hansen		Arkitekt NSA	x
PG	Marie K. Bruland		Arkitekt NSA	x
RUT	Bjørn Tore Mølsæter		Utstyrsrådgiver NSA	x



Sengerom, intensiv 07.01.001+07.01.007

- Grønn - unike rom
- Gul - standardrom med avvik
- Grå - standardrom, teknikkrom

**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

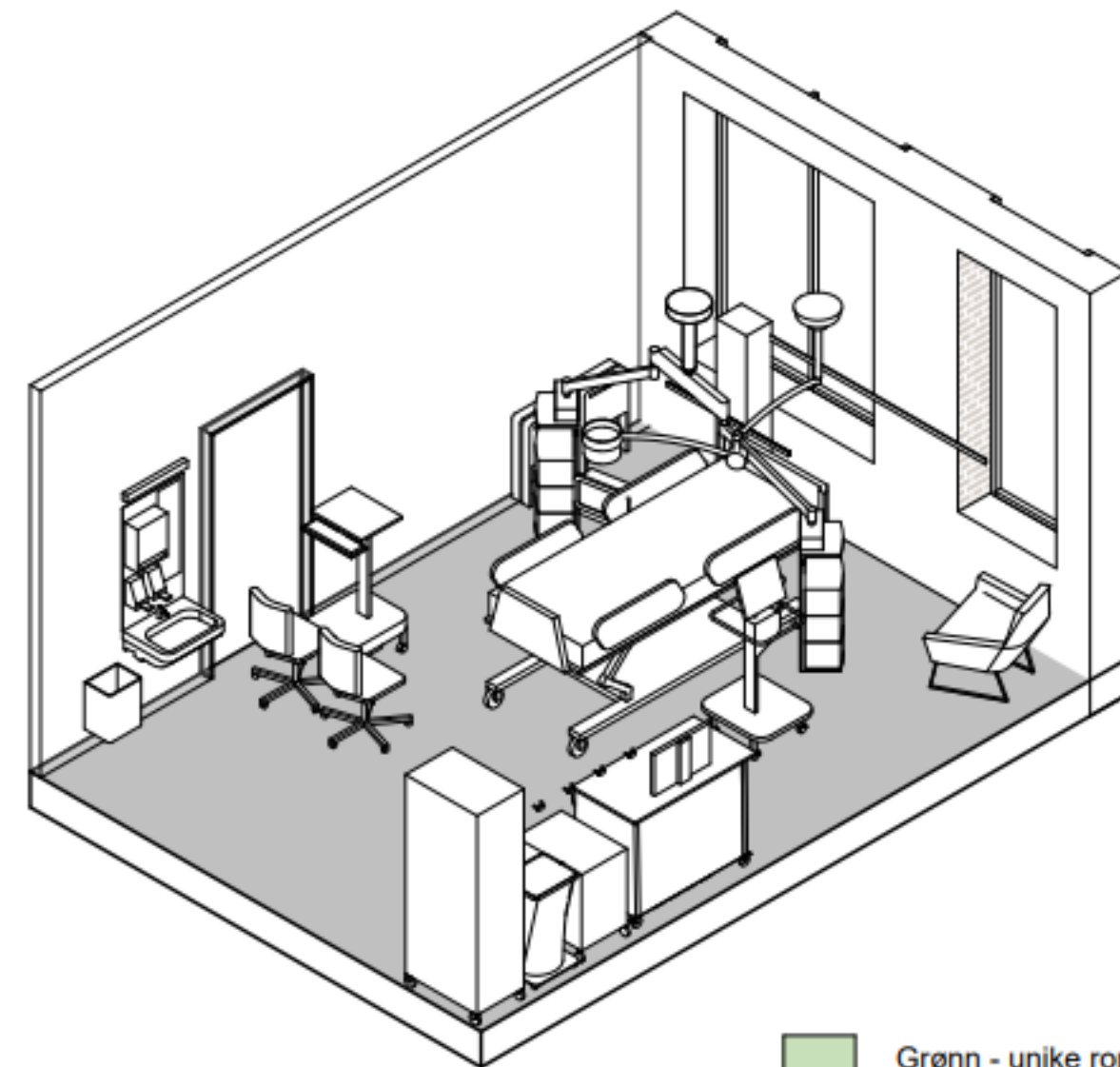
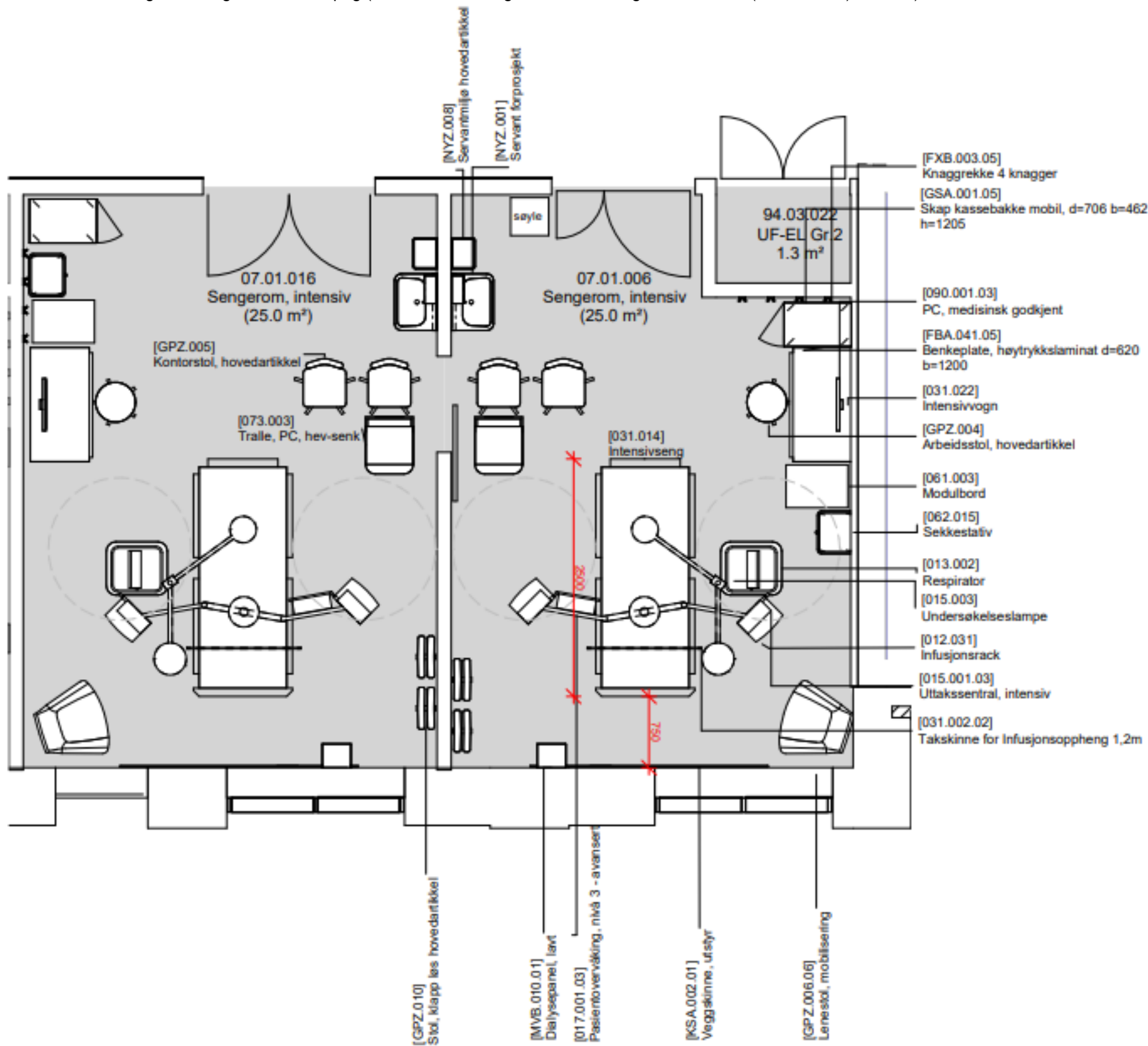
Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

07.01.007 og 07.01.001 - Sengerom Intensiv\_alt. 1





- Grønn - unike rom
- Gul - standardrom med avvik
- Grå - standardrom, teknikkrom

Planutsnitt 07.01.006+07.01.016 Sengerom intensiv

Sengerom, intensiv 07.01.006+07.01.016

**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrlister og vist innredning forekommer

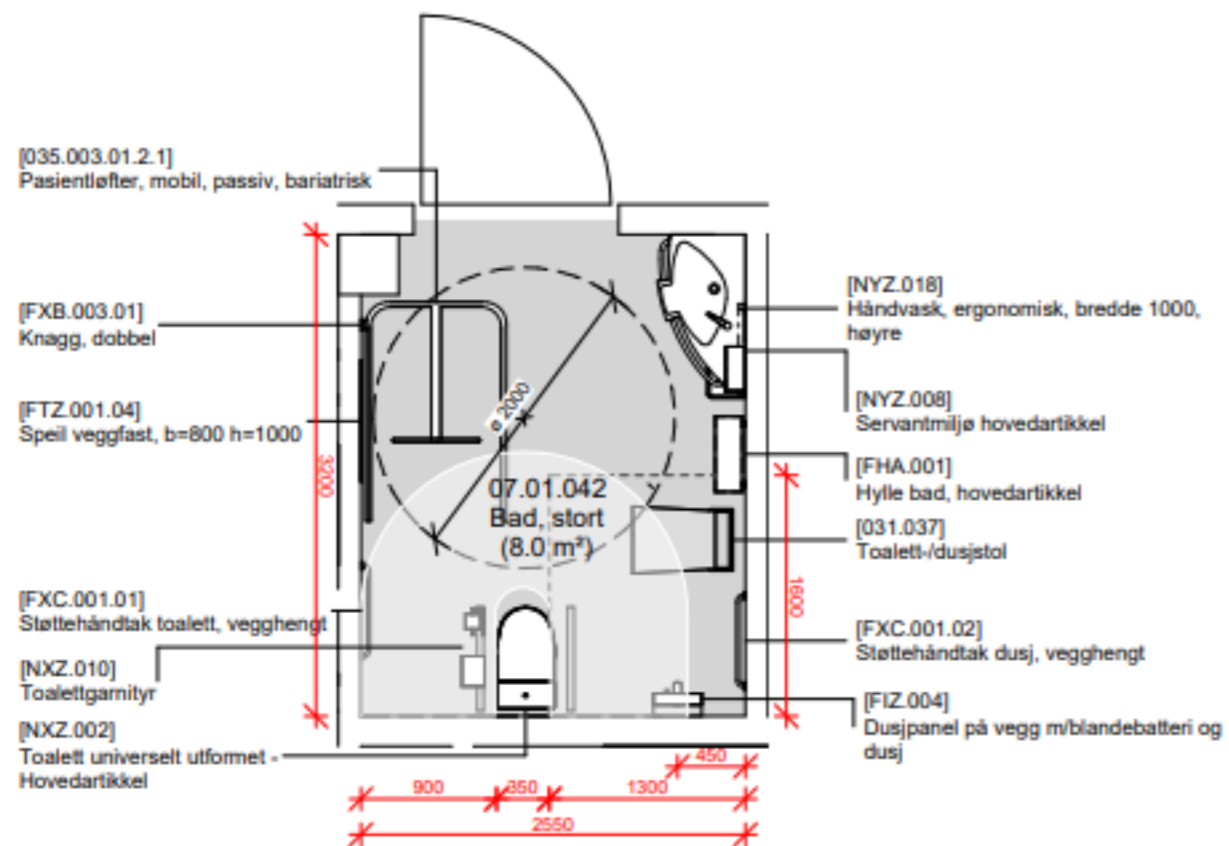
Dato: 16.05.2023

Nye Aker

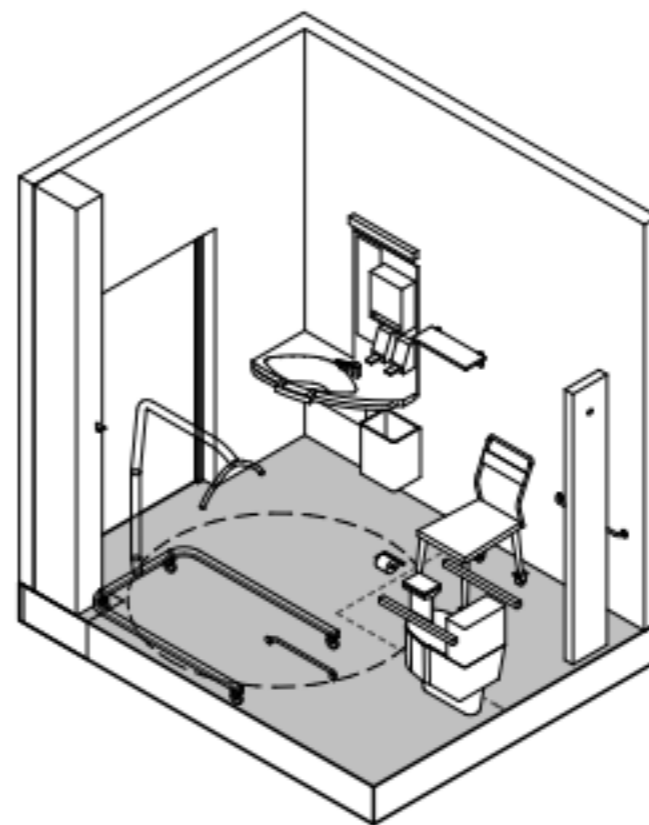
Mål: 1 : 50

07.01.016 og 07.01.006 - Sengerom intensiv\_alt. 2





Planutsnitt 07.01.042 Bad, stort



Bad, stort 07.01.042

- Grønn - unike rom
- Gul - standardrom med avvik
- Grå - standardrom, teknikkrom

**FORELØPIG TEGNING**

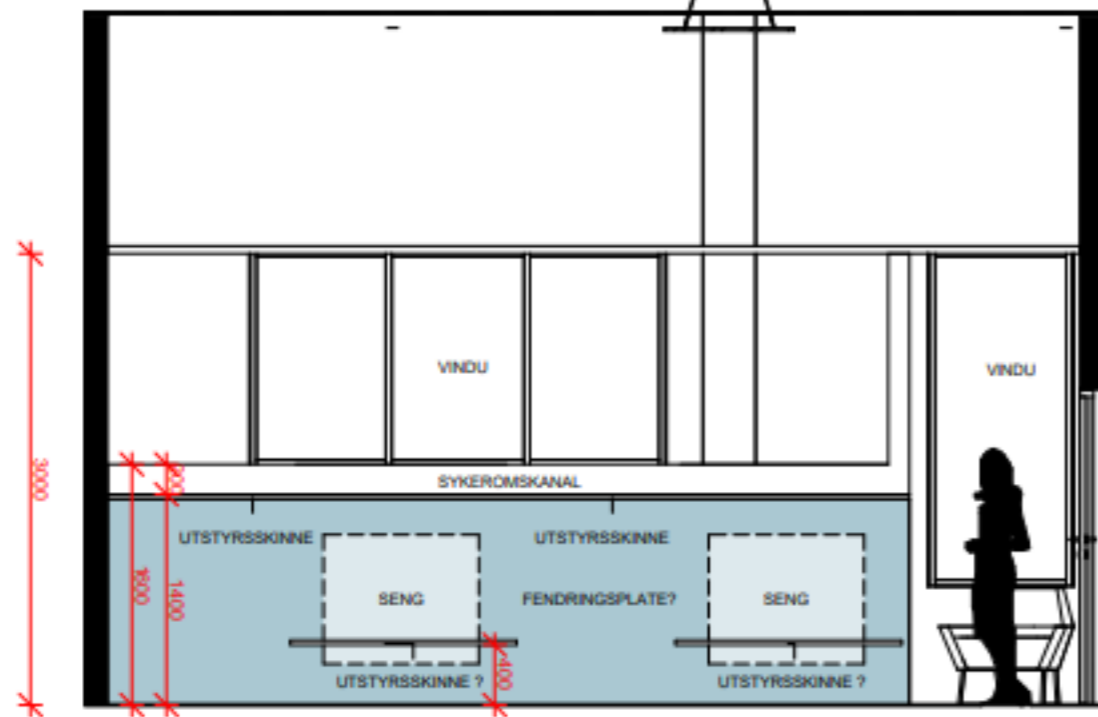
Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

Dato: 16.05.2023

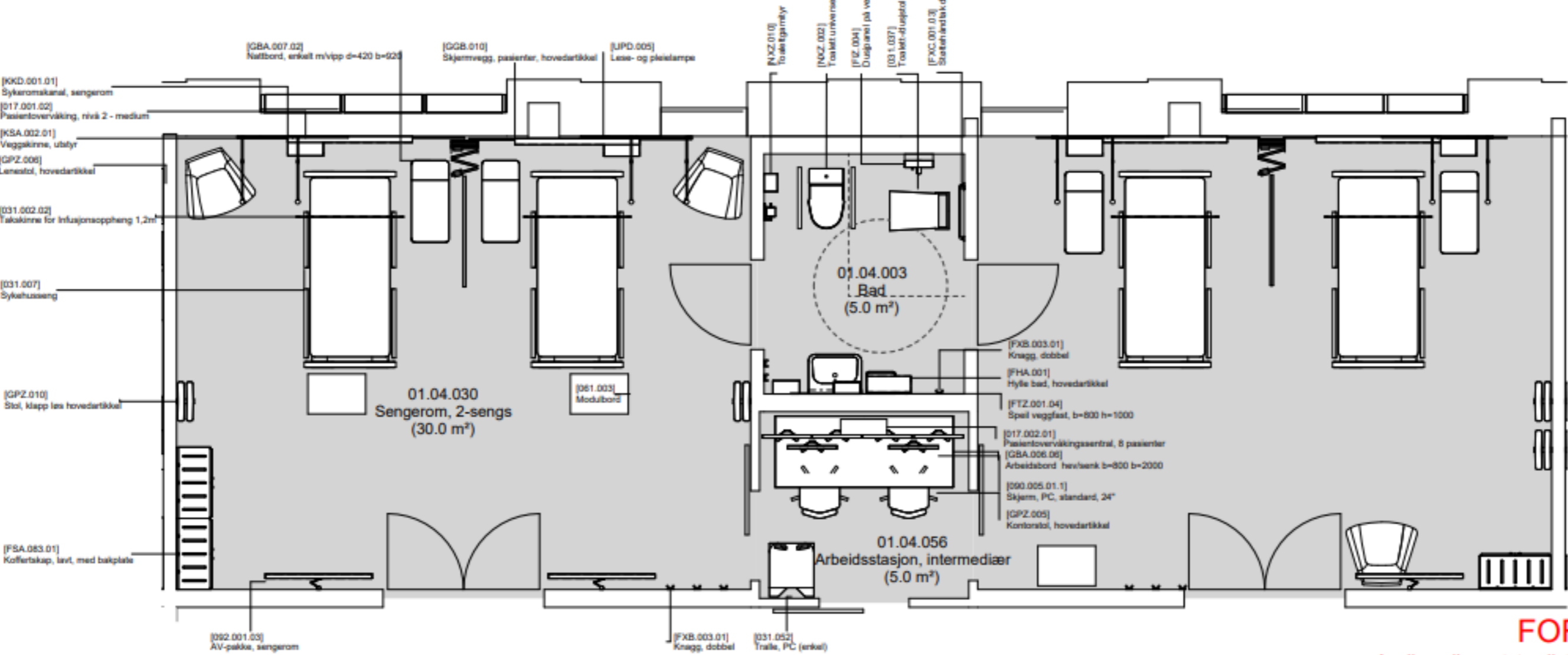
Nye Aker

Mål: 1 : 50

07.01.042 - Bad



Oppriss 2-sengsrom\_horizontal kanal



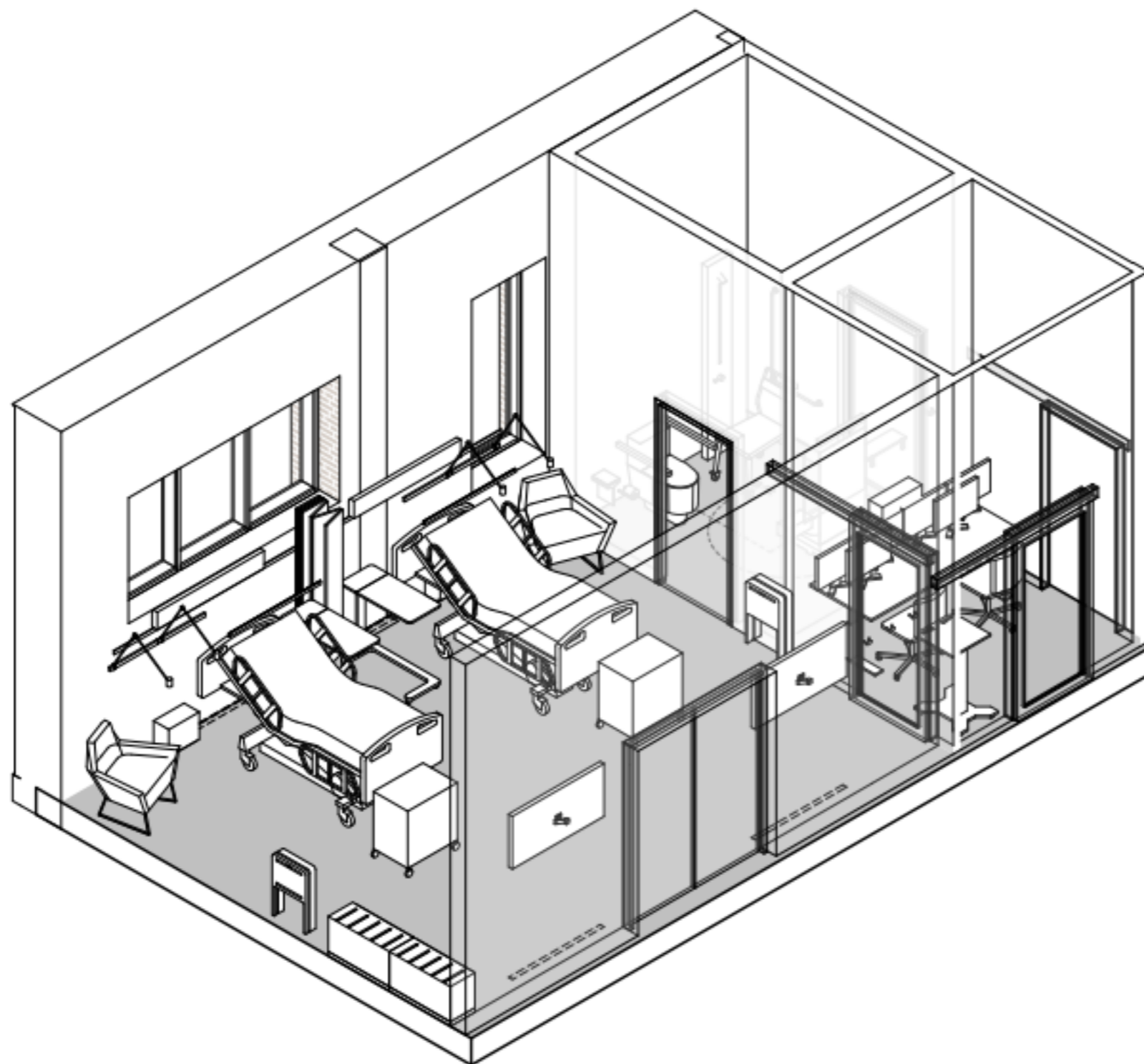
- Grønn - unike rom
- Gul - standardrom med avvik
- Grå - standardrom, teknikkrom

FORELØPIG TEGNING

Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

Dato: 16.05.23  
Mål: 1 : 50

Nye Aker  
01.04.030 og 01.04.031\_01 - Sengerom, 2-sengs (side 1 av 2)



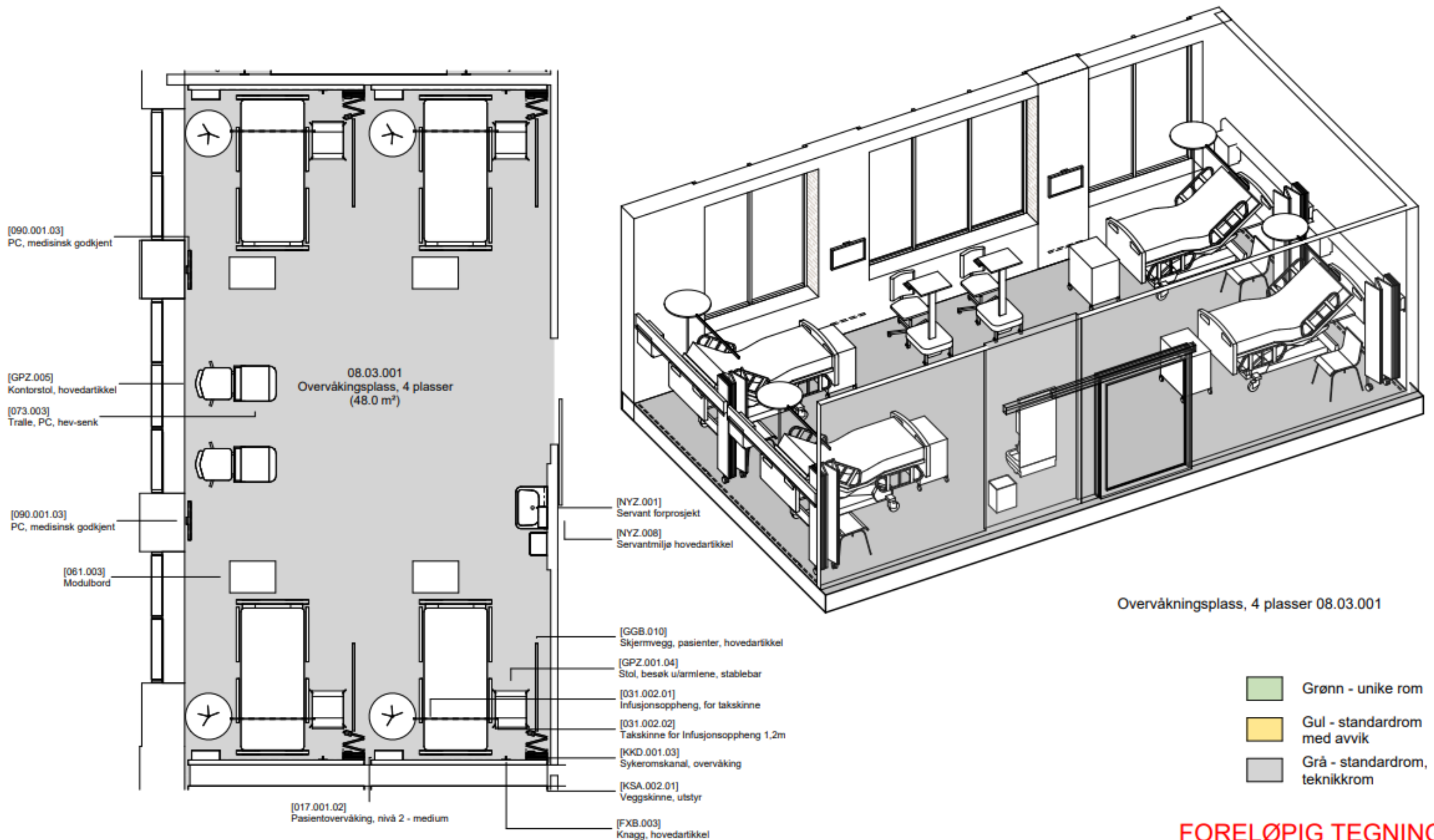
Sengerom, 2-sengs 01.04.030

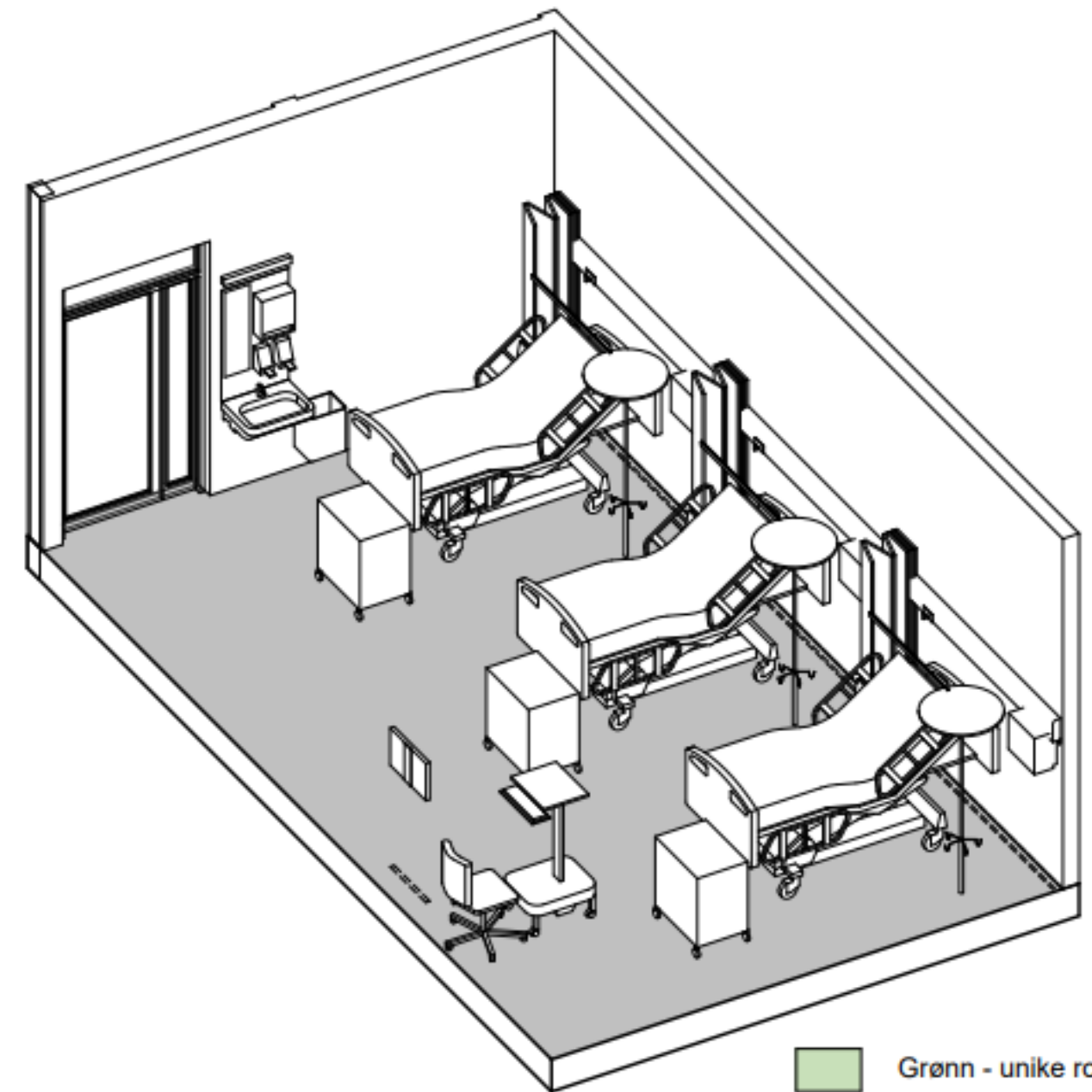
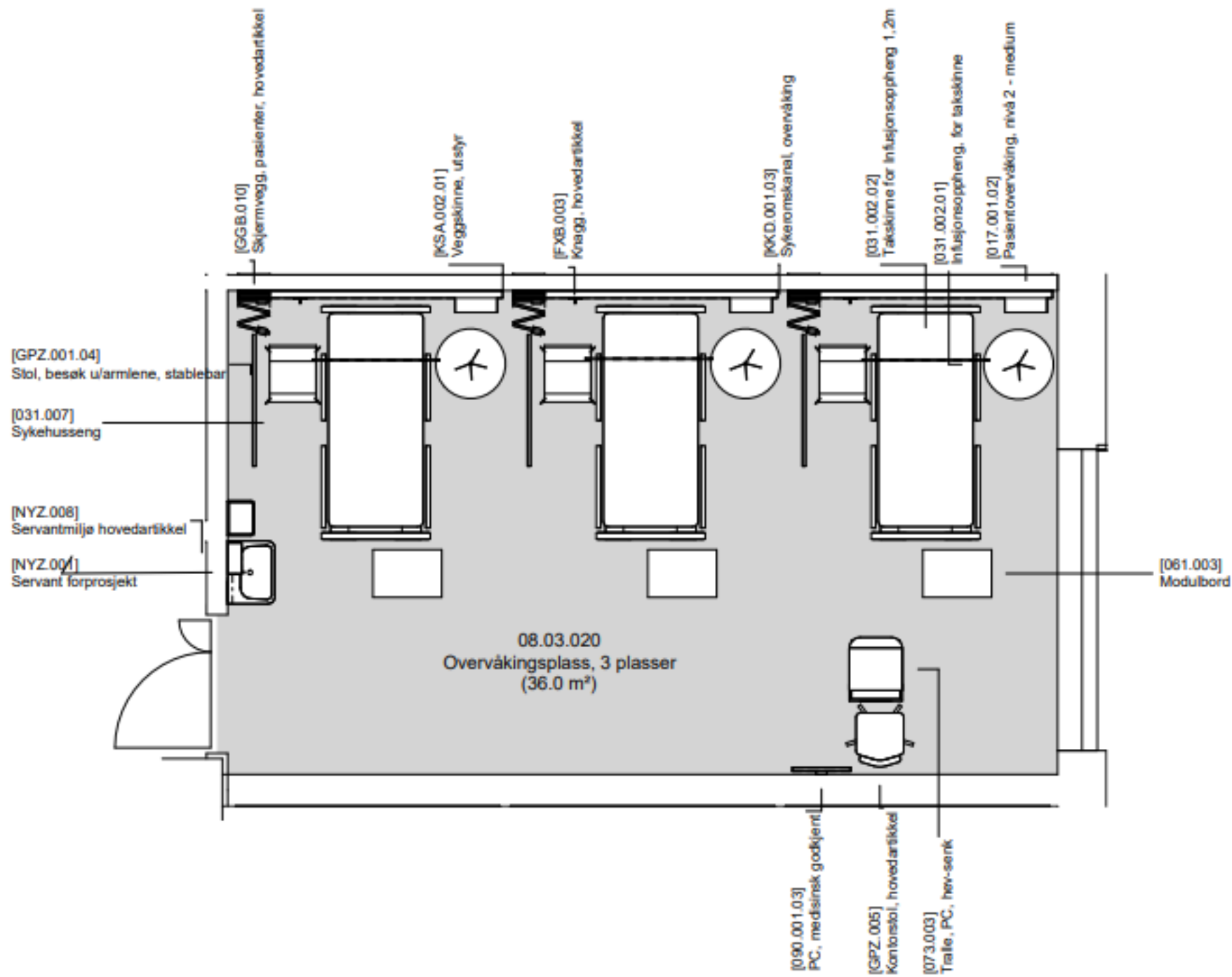
-  Grønn - unike rom
-  Gul - standardrom med avvik
-  Grå - standardrom, teknikkrom

**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrlister og vist innredning forekommer







- Overvåkingsplass, 3 plasser 08.03.020
- Grønn - unike rom
  - Gul - standardrom med avvik
  - Grå - standardrom, teknikkrom

**FORELØPIG TEGNING**

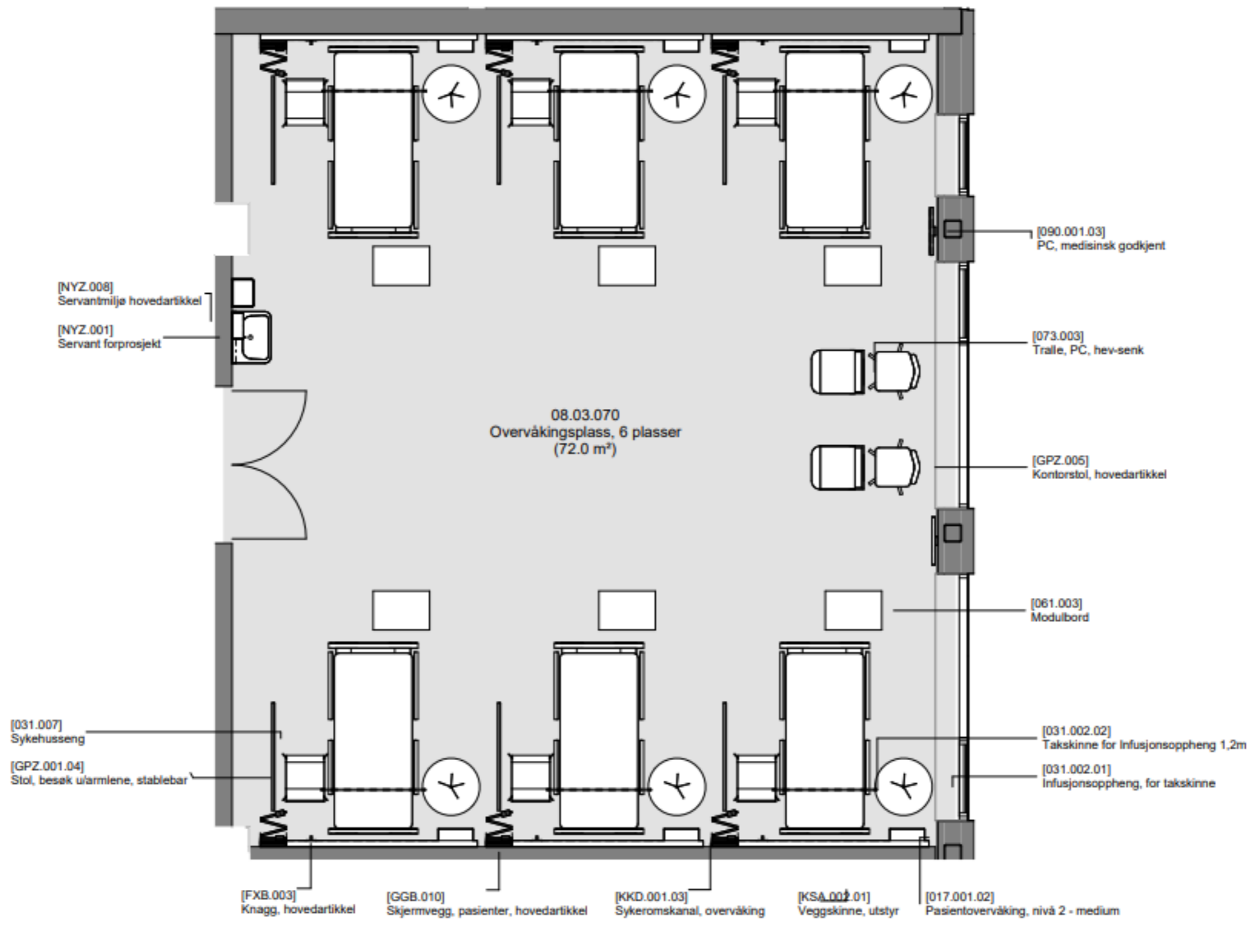
Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

08.03.020 - Overvåkingsplass, 3 plasser



**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

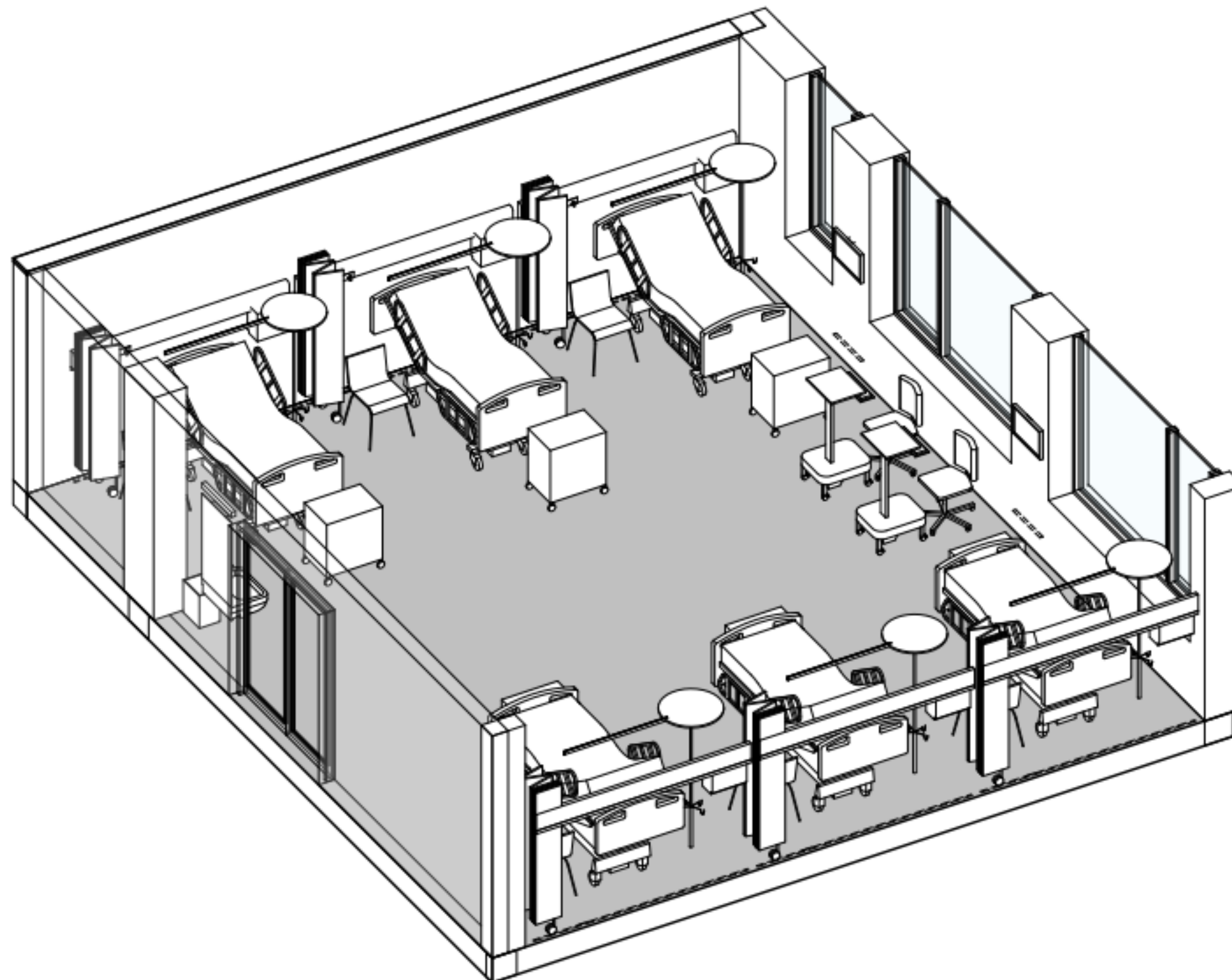
Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

08.03.070\_01 - Overvåkingsplass, 6 plasser (side 1 av 2)





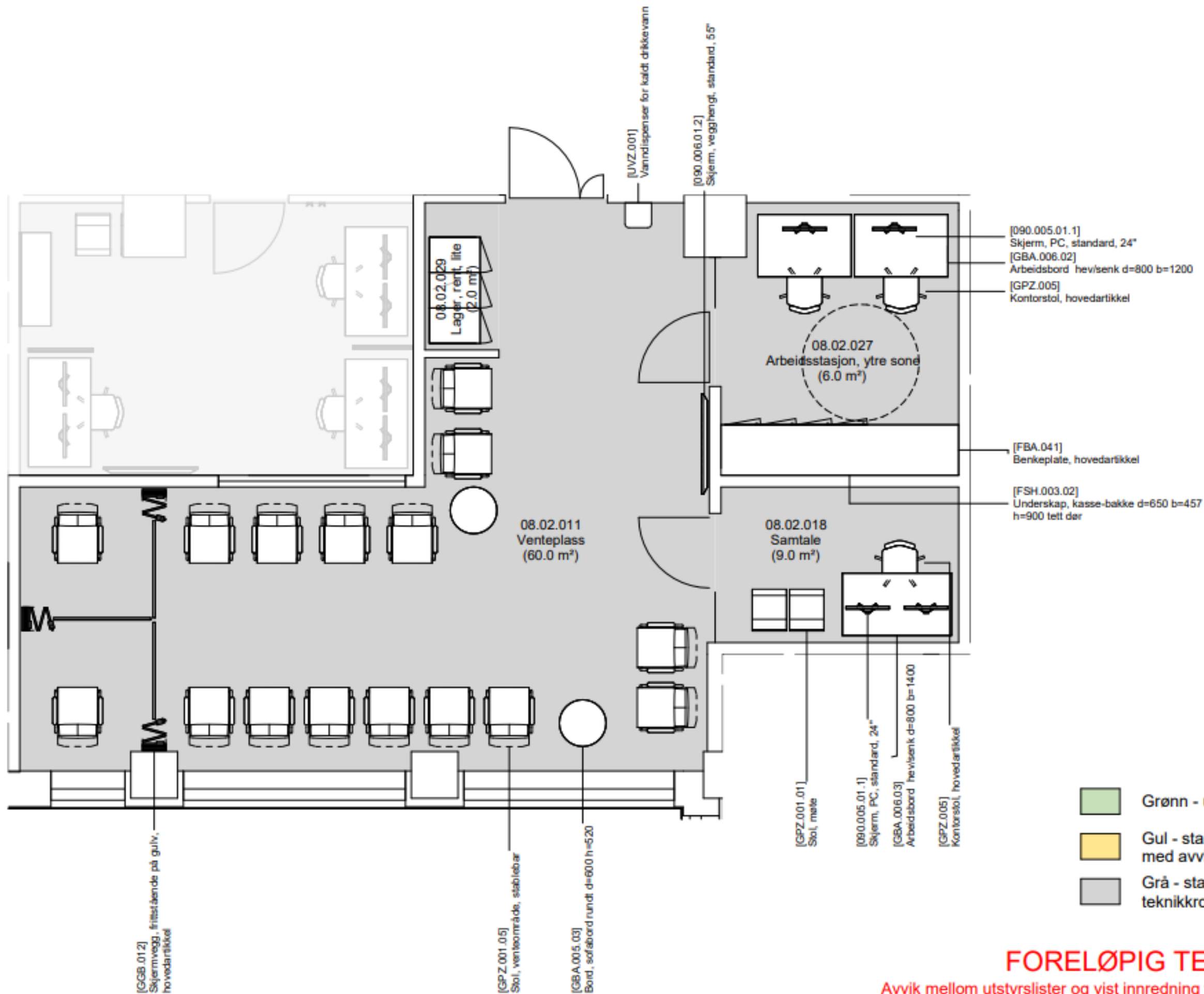
-  Grønn - unike rom
-  Gul - standardrom med avvik
-  Grå - standardrom, teknikkrom

Overvåkingsplass, 6 plasser 08.03.070

**FORELØPIG TEGNING**

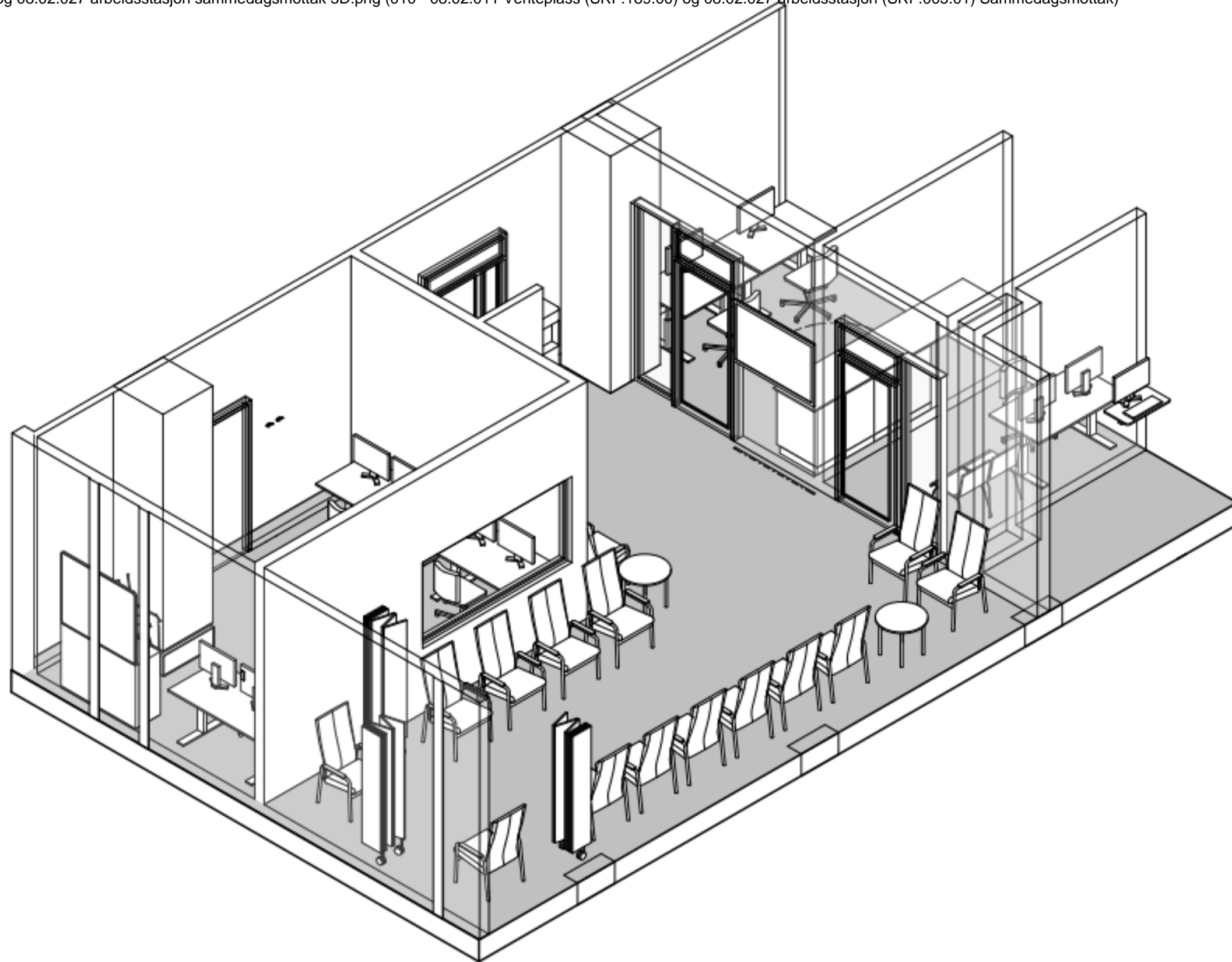
Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer





**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrlister og vist innredning forekommer



-  Grønn - unike rom
-  Gul - standardrom med avvik
-  Grå - standardrom, teknikkrom

**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 08.02.011\_2 - Venteplass, sammedagsmottak (side 2 av 2)

## Sammedagsmottak:

### 08.02.011 VENTEPLASS OG 08.02.027 ARBEIDSSTASJON

#### Beskrivelse:

Sammedagspasienter er pasienter som er forberedt/utredet i forkant av operasjonsdagen. Møter på sykehus samme dag som de skal opereres og legges inn i sykehuset etter inngrepet. Disse pasientene har snakket med kirurg, anestesilege og sykepleier i forkant av operasjonsdagen og har derfor ikke så stort informasjonsbehov. Ofte ønsker kirurgen å hilse på pasientene før operasjon, svare på spørsmål fra pasienten og eventuelt merke operasjonsfeltet. Det største volumet av pasienter er fra kl 07-10. For sammedagspasienter vil vi anslå at det kan være 10-14 pasienter som møter tidlig og skal klargjøres for tidlig oppstart. Bemannes av ca 3-4 sykepleiere?

Dagkirurgiske pasienter møter samme dag som de skal opereres og reiser hjem samme dag. Disse har kun vært på poliklinikk og for mange kan det være en stund siden. Pasientene skal tilses og informeres av kirurg og sykepleier, noen må også tilses av anestesilege (ASA 3). Ofte er det hensiktsmessig at kirurgen snakker med og undersøker pasient nr 1+nr 2 på operasjonsprogrammet før kirurgen møter på operasjonsstua. Dette er viktig for logistikk og effektiv drift slik at byttetider mellom inngrepene minimeres. Noen pasientgrupper merkes av kirurg. Dersom vi tar utgangspunkt i 6 dagkirurgiske operasjonsstuer, møter 12 pasienter samtidig. På seks operasjonsstuer er det minst 6 forskjellige kirurger. Størst volum fra 07-10. Bemannes av ca 4 sykepleiere?

#### Klargjøring til operasjon:

Oppmøtere registrering må gjøres av helsesekretær i skranken. Her kan også pasienten få på seg ID bånd.

Forberedelse innebærer informasjon av flere fagpersoner, samt tolk til noen pasienter, innleggelse av PVK, administrering av legemidler/infusjoner. Kontrollmåling av vitale parametre, evt. blodprøvekontroll og dokumentasjon. Alle pasienter skal på toalettet så nært inntil inngrepet som mulig.

På Arbeidstilsynets temasider om [Temperatur - varme og kulde på jobben \(arbeidstilsynet.no\)](https://www.arbeidstilsynet.no) står følgende: *Lov eller forskrifter inneholder ingen faste temperaturgrenser, men Arbeidstilsynet anbefaler at dere holder temperaturen under 22°C ved fysisk lett innarbeid i perioder med oppvarmingsbehov. Unngå temperatur under 19°C eller over 26°C.*

Forebygging av hypotermi kan derfor ivaretas med varmeteppe/sokker.

De fleste pasienter kan sitte i en hvilestol før de selv går inn til operasjonsstua. Hvilestolene må kunne legges ned ved blodtrykksfall/syncoper, og helsepersonell må kunne bevege seg rundt pasienten og utføre prosedyrer. Man må kunne informere pasienten ved pasientenheten. Derfor viktig med skjerming/lyddemping mellom hver enhet for å kunne ivareta personvern. Avstand er også hensiktsmessig med tanke på at en del pasienter bærer ukjent smitte. Det må også tas hensyn til at noen pasienter har handicap og rullestolbrukere for eksempel.

Tilrettelegge for skjermede enheter med skillevegger kan synes å være en mer hensiktsmessig løsning. Veggene må kunne tåle overflatebehandling med desinfeksjonsmidler. Enheten må kunne tilrettelegges for at pasientene sitter i hvilestol, plass til bære/seng. Det må være mulig å bevege seg rundt pasienten for å utføre prosedyrer og nødvendige forberedelser.

Det er ikke avgjørende om samedagsmottaket har en horisontal eller vertikal beliggenhet i forhold til operasjonsstuene, men vektlegges at det er rask og kort adkomst til operasjon.

- Behov for samtalerom (tolkesamtaler, sensitive samtaler)
- Arbeidsstasjoner (oversikt over operasjonsprogrammet, journaloppslag, sykmeldinger, resepter etc)
- Hyller til oppbevaring av sensitiv informasjon og informasjonsskriv
- Medikamentnisje (premedikasjon, antibiotika, akutt beredskap)
- Desinfeksjonsrom (urinprøver, stell etc)
- Flere toaletter lett tilgjengelig (alle pasienter skal på toalettet så nært inntil inngrepet som mulig og må dimensjoneres i hht estimert pasientvolum)
- Undersøkelsesrom med benk (barbering, blokader etc.) 1-2 rom
- Tilgang til dusj for de pasientene som ikke har gjort nødvendige forberedelser i forkant
- PC traller pasientnært pga dokumentasjon av medikamenter og sjekklister
- Digitale skjermer som styringsverktøy for logistikk/drift

Utsyr:

- Transportabelt utstyr for å kunne måle vitale parametre (BT, puls, Sao2, temp)
- EKG apparat
- Tilgang til lager for utstyr/forbruksmateriell (PVK, infusjonssett, sprøyter, kanyler, etc)
- Utstyrstraller pasientnært (PVK, infusjonssett, sprøyter, kanyler, temperaturmål, blodsukkerapparat etc)
- Tøylager, inkludert varmeteppe (skjorter/morgenkåper, sokker etc)
- Oppbevaring av infusjonsvæsker (henger opp klare væsker på alle pasienter)
- Varmeskap til infusjonsvæsker (forebygge hypotermi)
- Støttebord/nattbord til hver plass for å kunne sette fra seg vannglass, medisinbeger, briller/tenner etc
- Infusjonsstativ (må kunne trilles siden de skal gå inn til operasjonsstua selv)

Forberedelsesrommet kan brukes som hvilerom for de dagkirurgiske pasientene før de drar hjem på ettermiddagen. Vente på transport, vente på samtale med kirurg. Krever tilgang å kunne servere drikke.

**Medvirkningsgruppa mener nåværende tegning av sammedagsmottak ikke vil være funksjonelt. Vi anbefaler at det legges til rette for pasientplasser der de fleste forberedelser kan gjøres ved pasientenhetene. Pasientenhetene må kunne skjermes for innsyn/støy fra andre pasienter (ivareta krav om personvern). Dette gir en bedre logistikk, samt at flere fagområder kan arbeide parallelt for en så effektiv drift som mulig. Arealet og antall pasientplasser på ventearealet anses som for lite i forhold til estimert volum.**

#### **08.02.028 LAGER**

Garderobeskap til klær og eiendeler, samt oppbevaring av sko. 30 skap. Evt bruke forseglede bokser som lett kan transporteres ved hjelp av portør.

Logistikksystem for å transportere eiendeler for sammedagspasienter til sengepost etter operasjon.

Pasientene vil gjerne ha mobiltelefonene/lommebok sine tilgjengelig så raskt som mulig etter operasjon. Egen oppbevaring for slike gjenstander?

#### **01.04.030 K2**

Beskrivelse:

Overvåkning og behandling av ikke- intuberte intensivpasienter. Medisinske eller kirurgiske pasienter med et særskilt overvåkningsbehov pga flerorgansvikt.»

Endret funksjonsbeskrivelse medfører en endret utstyrsbeskrivelse i rommene.

**Forslag til endringer i PDF-dokumentet- s. 39-40 (se eget vedlegg), i tillegg til endringene lagt fram i medvirkningsmøtet 1. juni.**

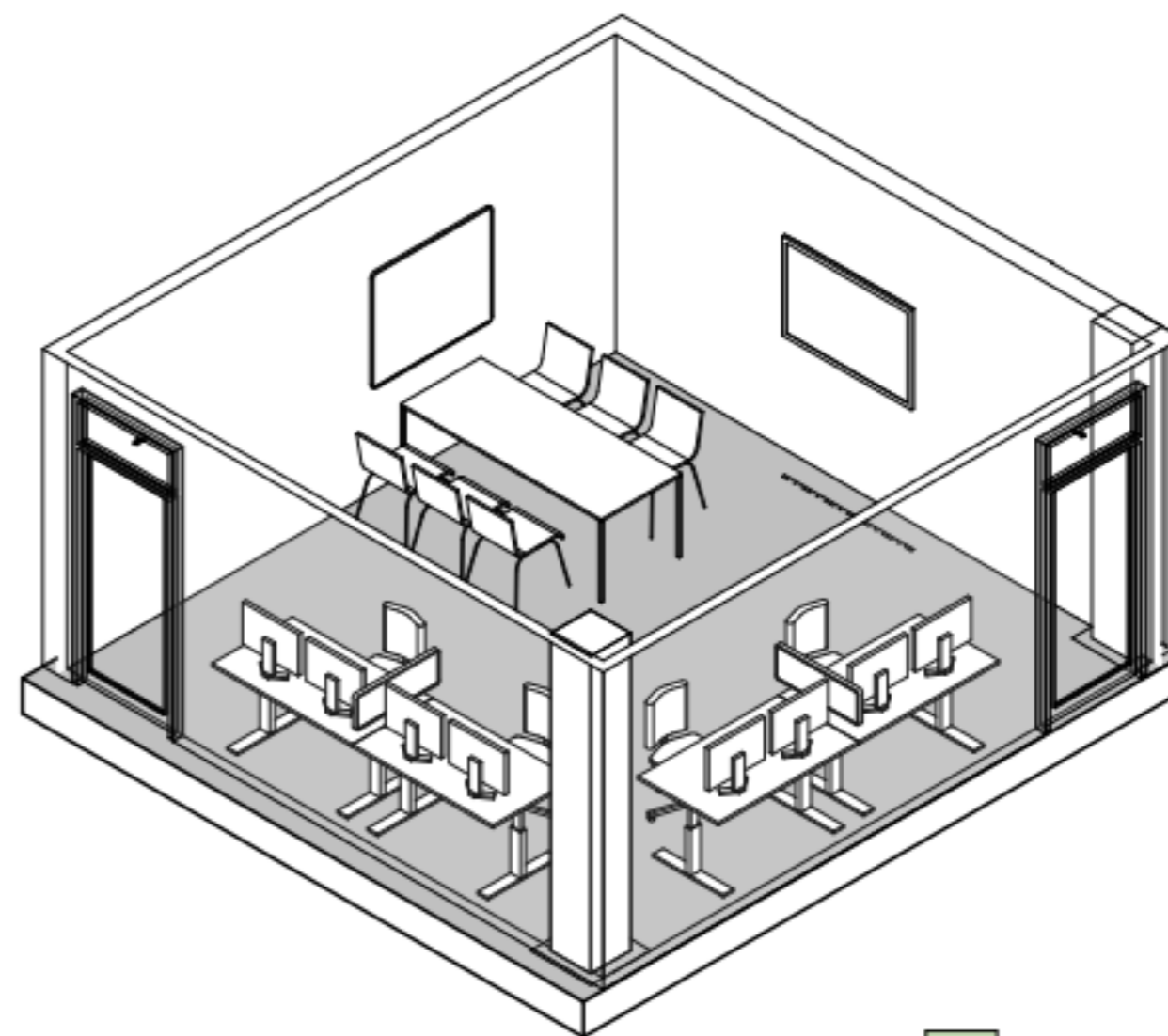
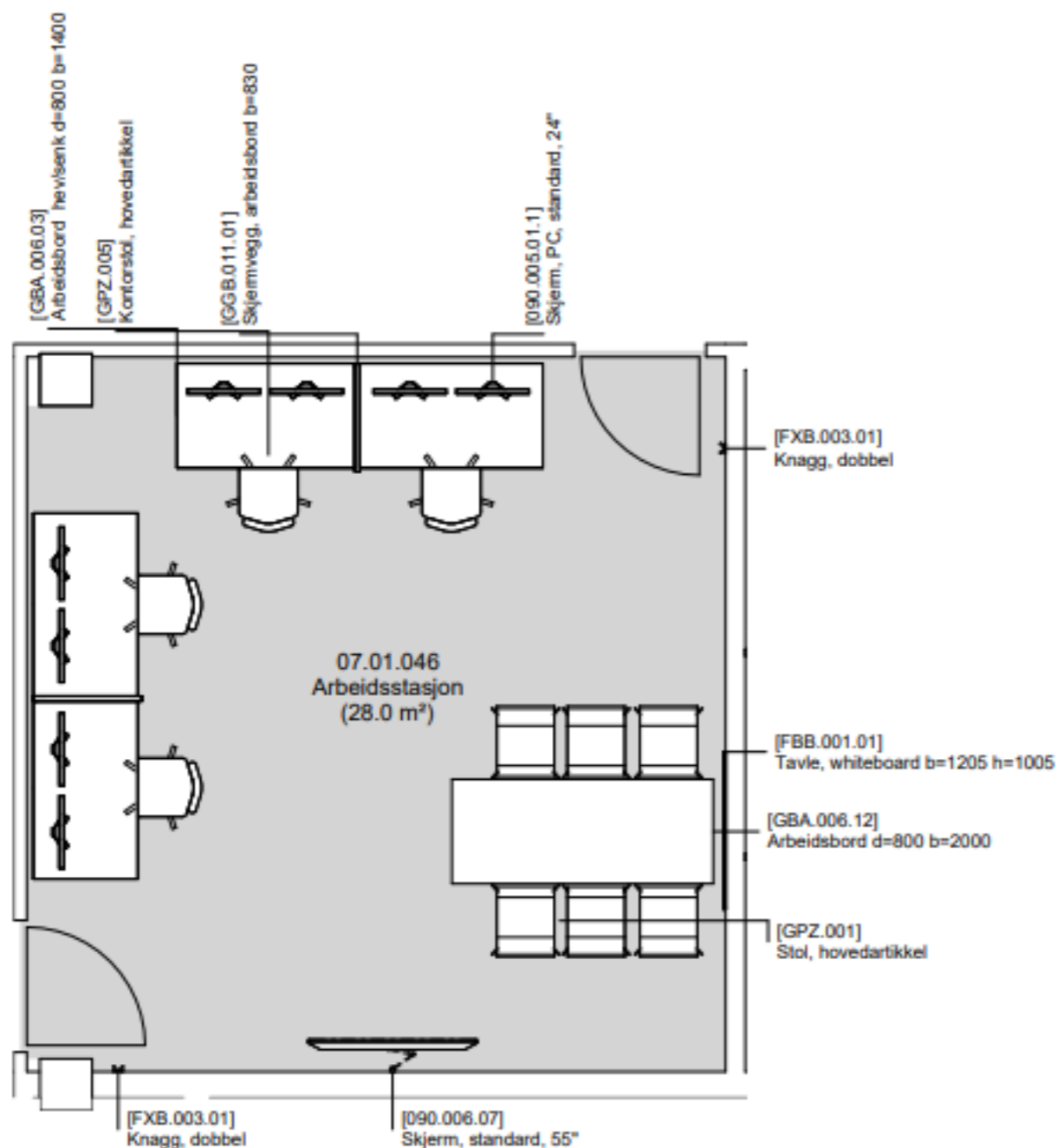
#### **PO**

Som nevnt i medvirkningsgruppemøtet 1. juni, må det være mulig å gi respirasjonsstøttende behandling, intermitterende dialyse og multiple infusjoner samtidig. Må kunne behandle pasienter med flerorgansvikt. Sengeenhetene må bestykkes til dette formålet.

#### **K2 og PO**

Må tilrettelegges lik at det kan være ekspansjonsområde for intensiv ved katastrofe/pandemi.

**PC traller alle rom:** Legges til rette for strømuttak og nettverkspunkter i tak på alle steder det skal være pc-traller. Det kan jo hende at det skal være trådløse løsninger for nettverk, men strøm må man ha fra taket.



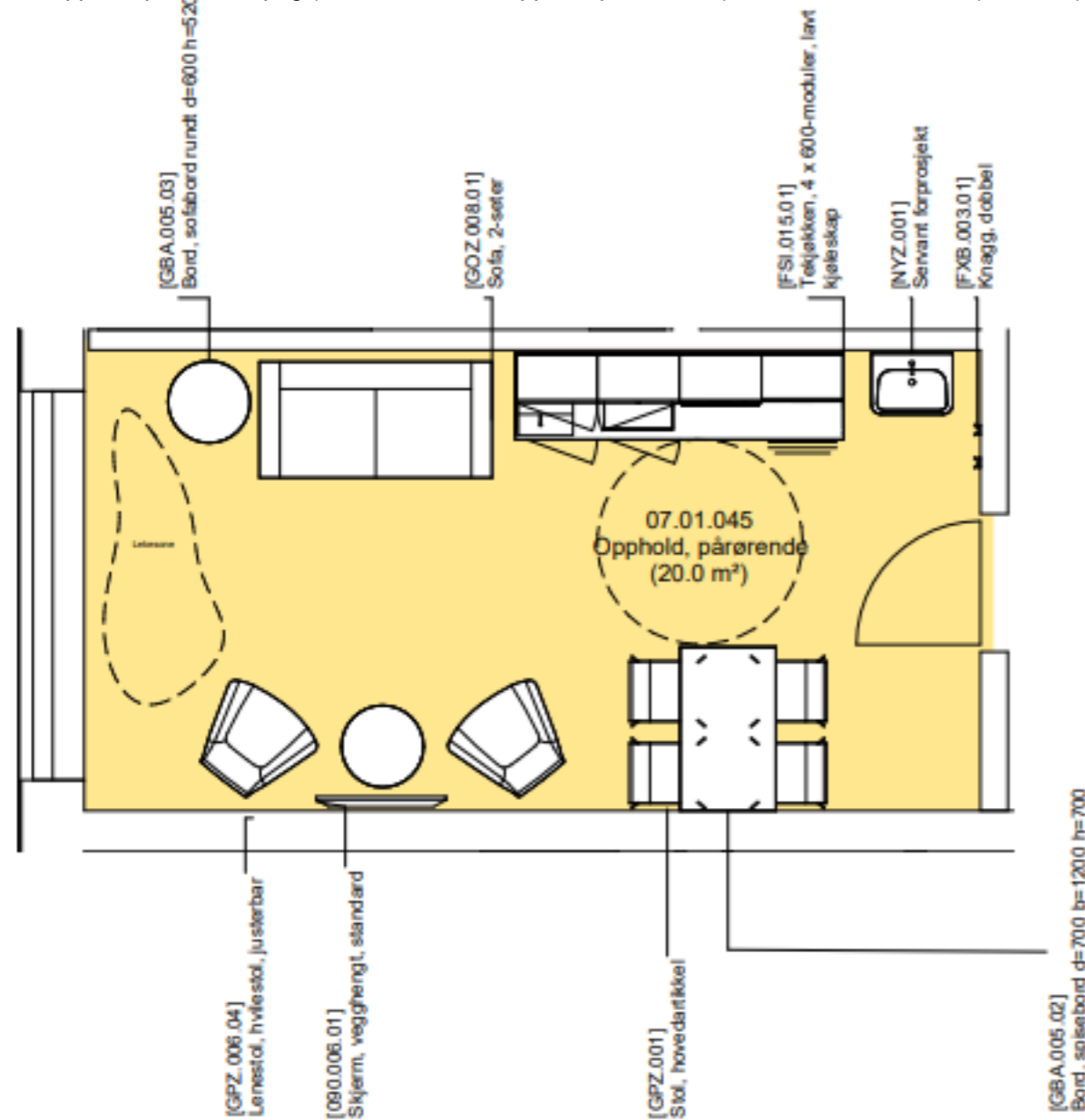
Arbeidsstasjon 07.01.046

- Grønn - unike rom
- Gul - standardrom med avvik
- Grå - standardrom, teknikkrom

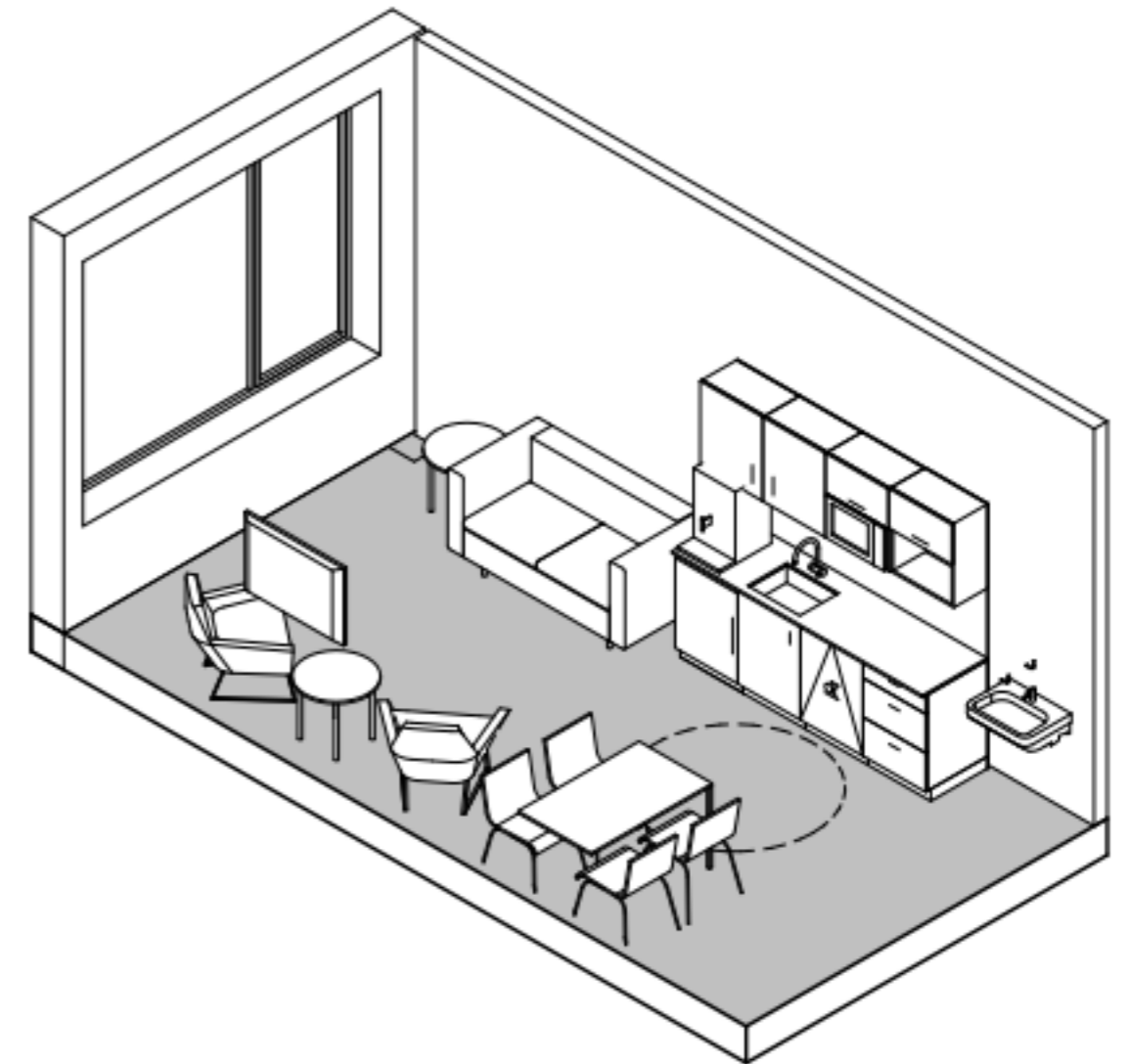
**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer





Planutsnitt 07.01.045 Opphold, pårørende

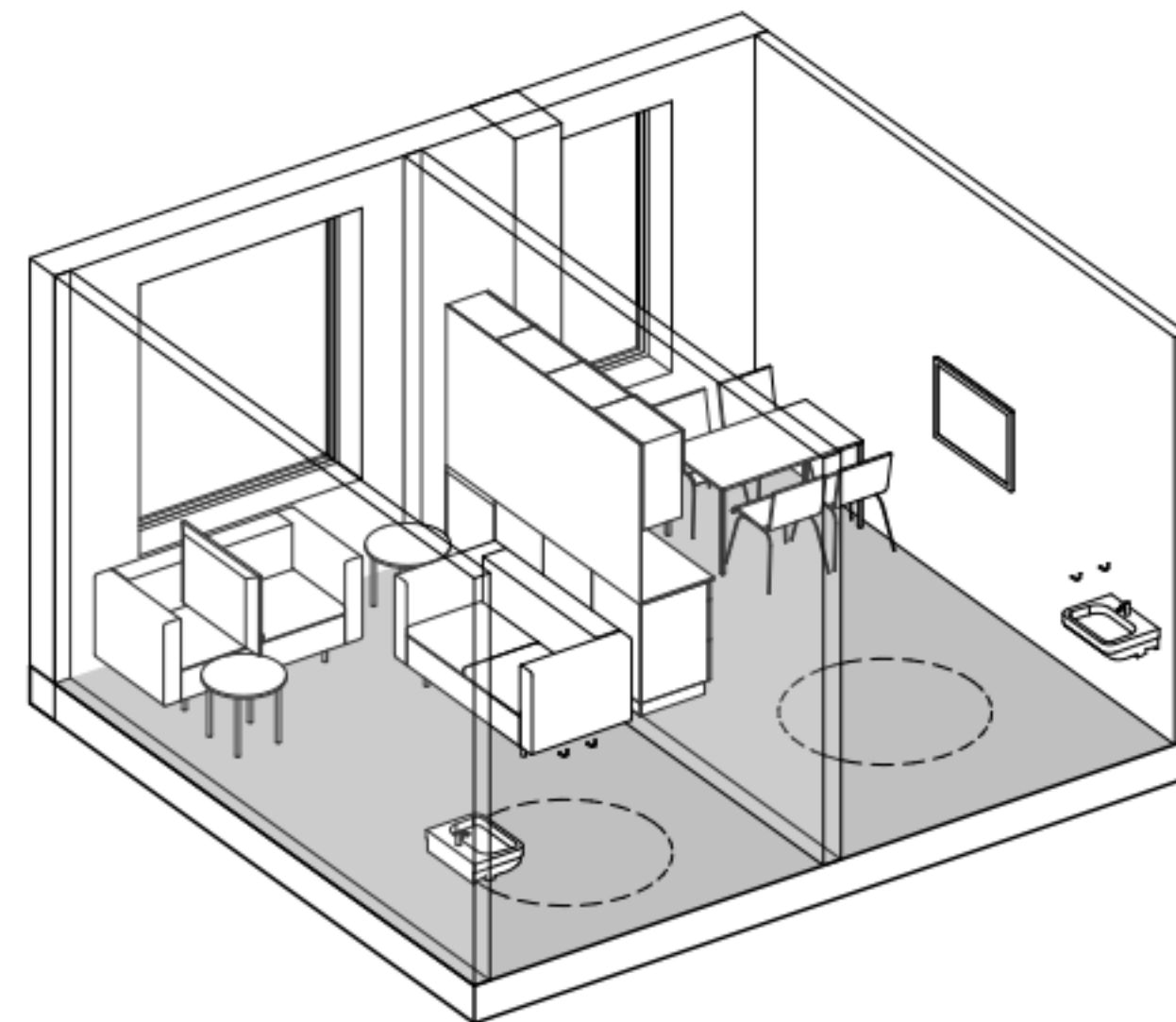
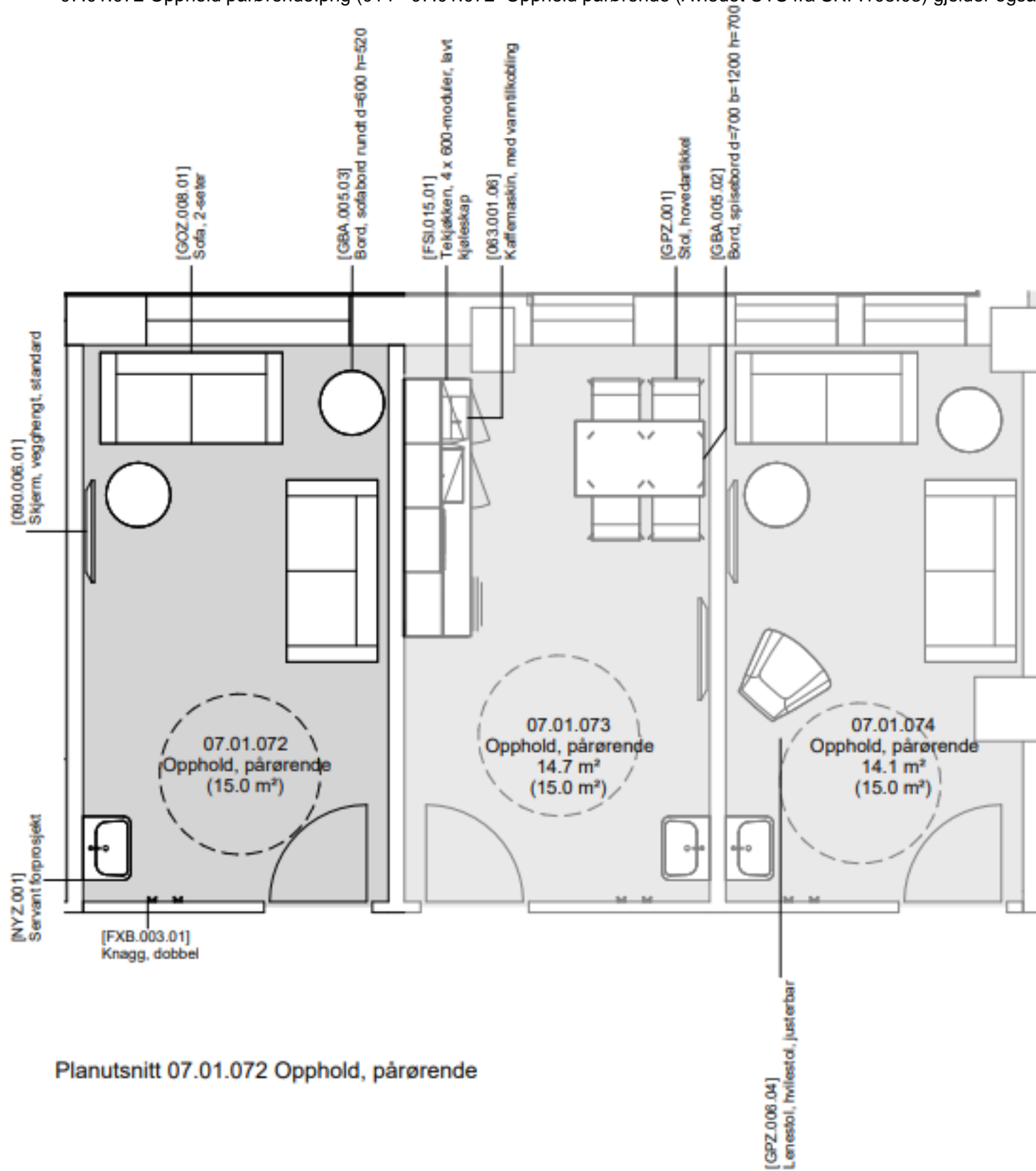


Opphold, pårørende 07.01.045

- Grønn - unike rom
- Gul - standardrom med avvik
- Grå - standardrom, teknikkrom

**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer



**FORELØPIG TEGNING**

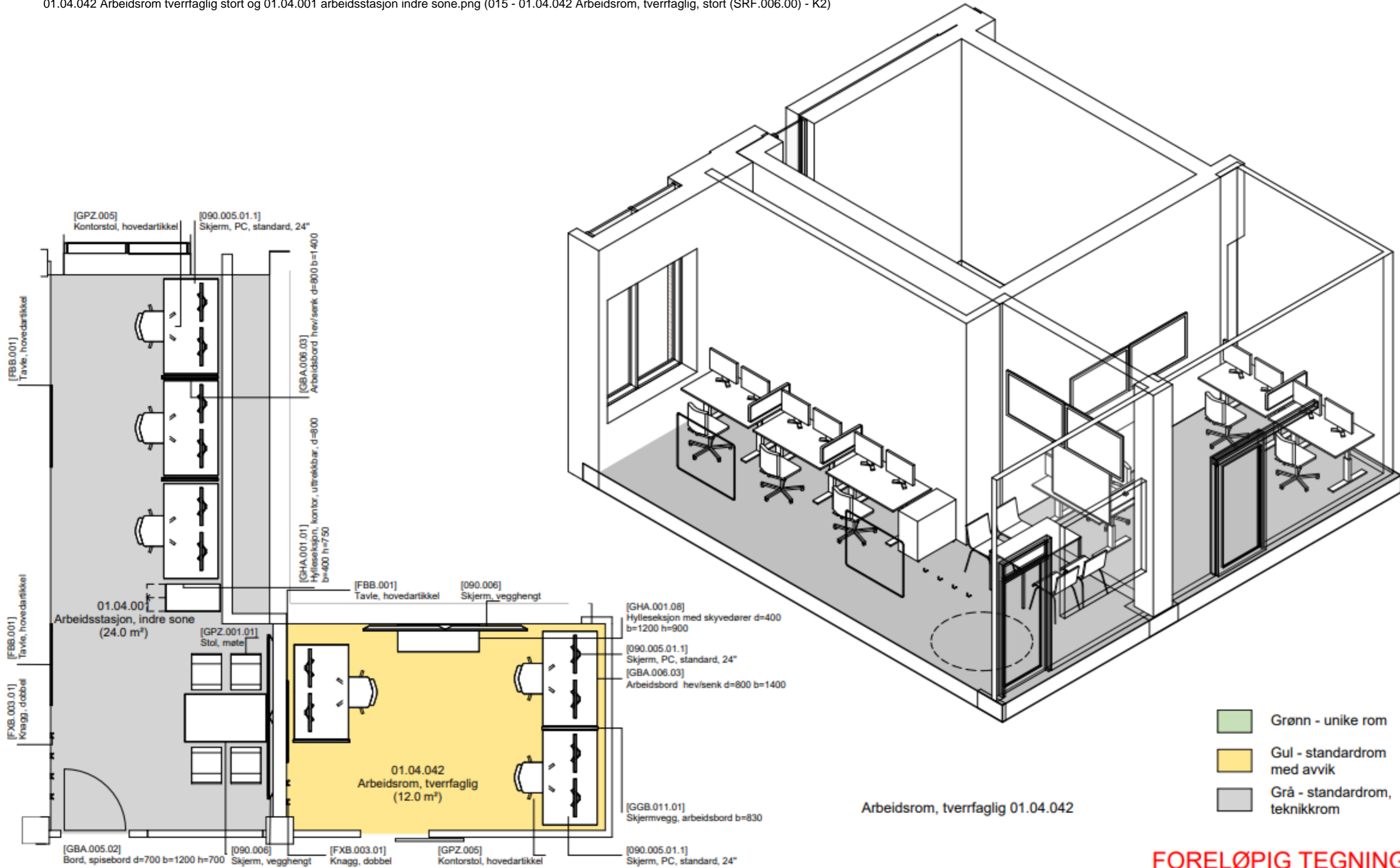
Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

07.01.072 - Opphold, pårørende



**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrlister og vist innredning forekommer

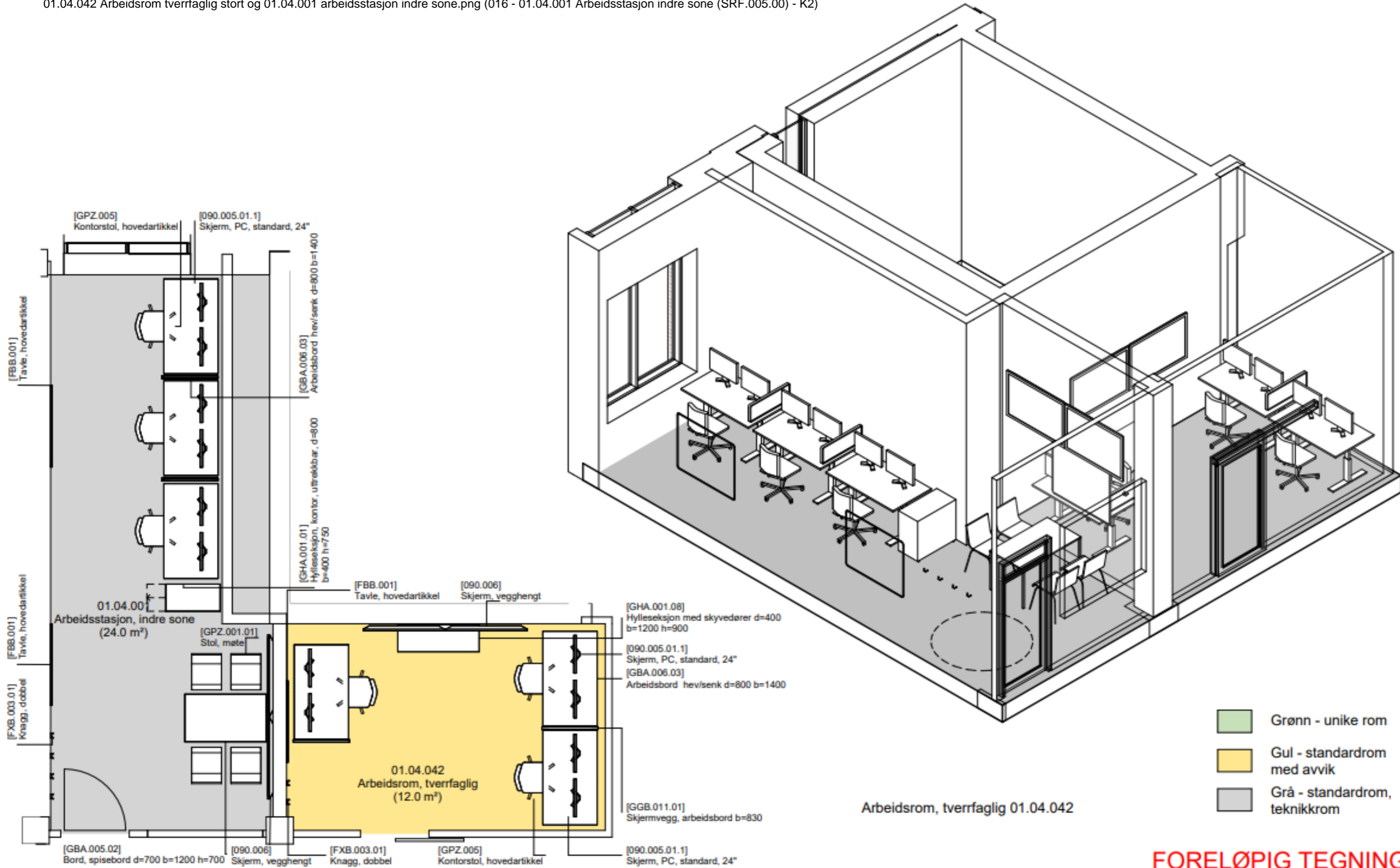
Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

01.04.042+01.04.001 - Arbeidsrom, tverrfaglig, stort+Arbeidsstasjon, indre sone





**FORELØPIG TEGNING**

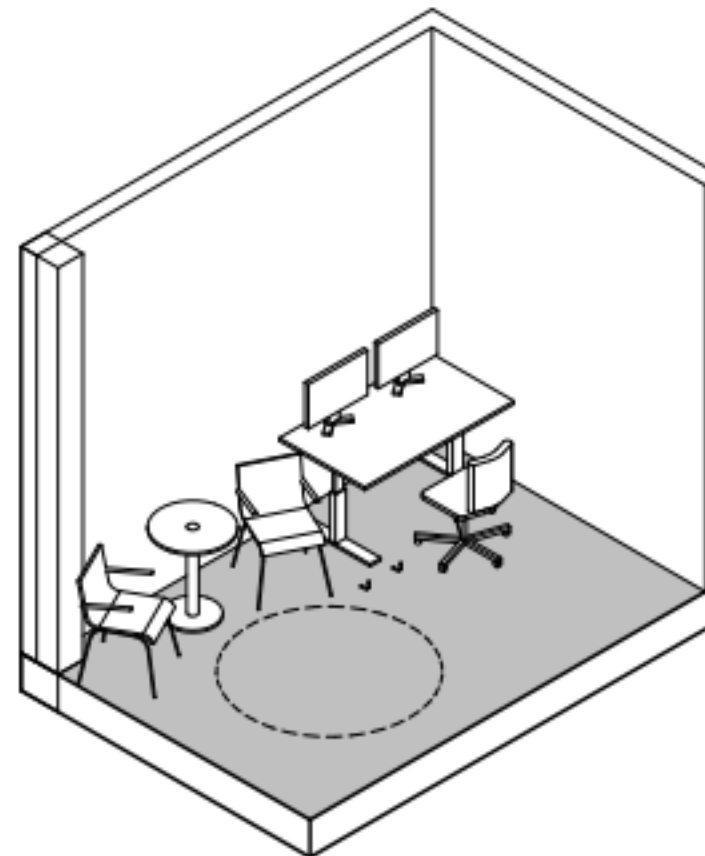
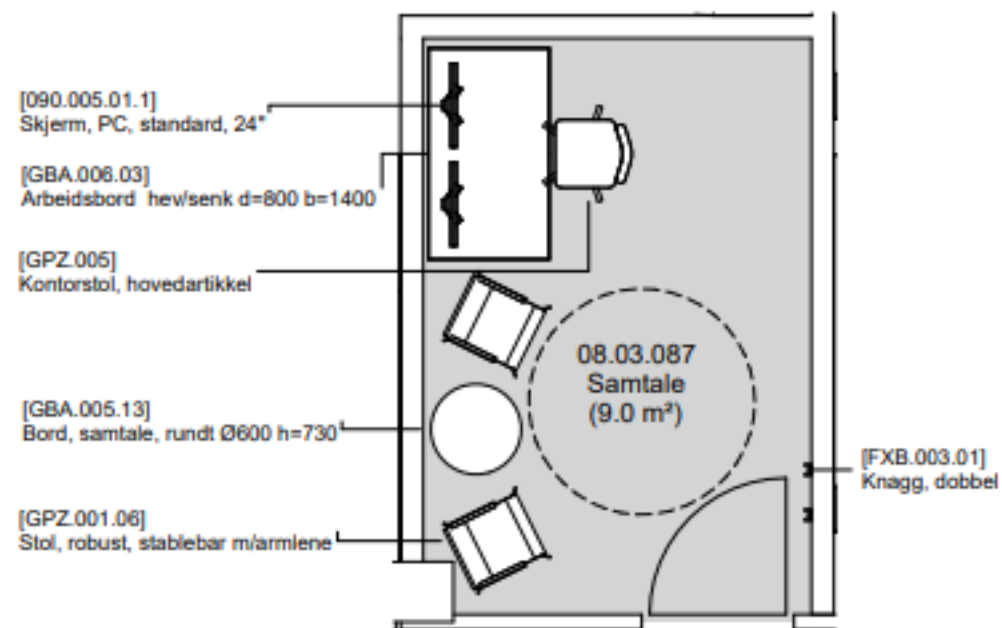
Avvik mellom utstyrlister og vist innredning forekommer

Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

01.04.042+01.04.001 - Arbeidsrom, tverrfaglig, stort+Arbeidsstasjon, indre sone



- Grønn - unike rom
- Gul - standardrom med avvik
- Grå - standardrom, teknikkrom

**FORELØPIG TEGNING**

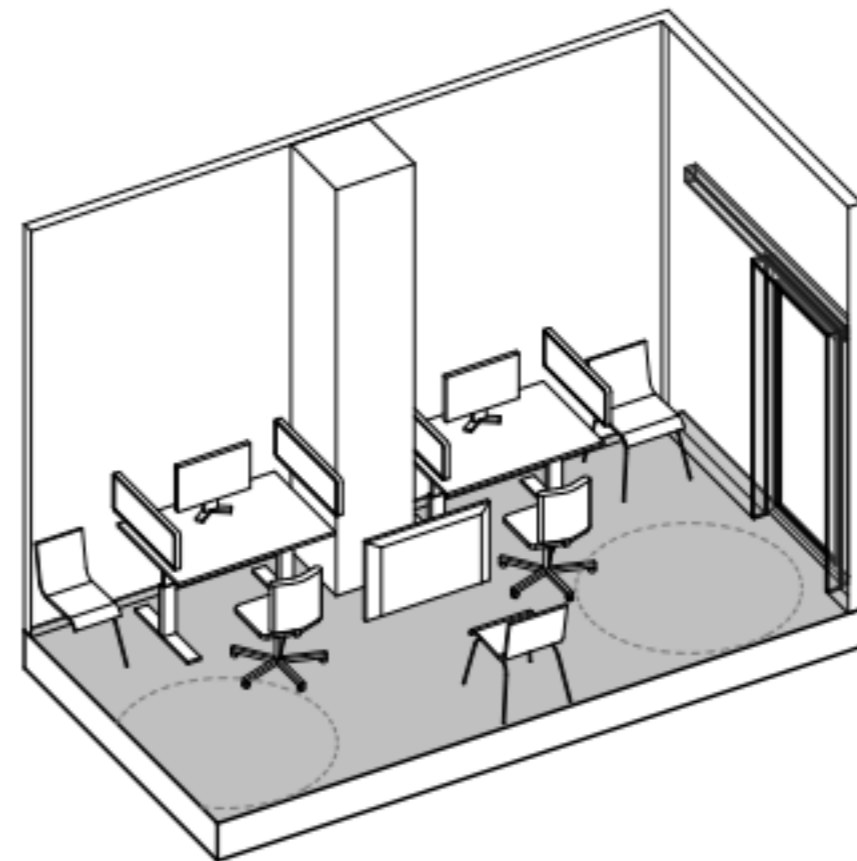
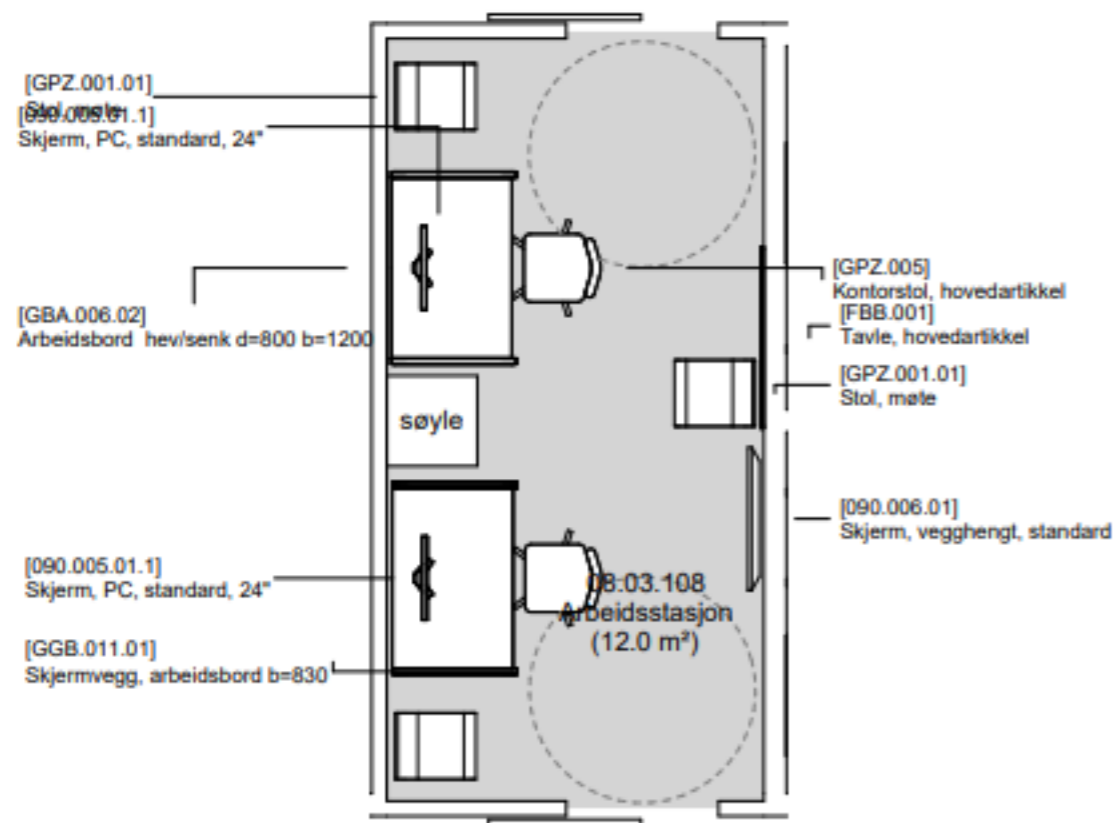
Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

08.03.087 - Samtale



Arbeidsstasjon 08.03.108

-  Grønn - unike rom
-  Gul - standardrom med avvik
-  Grå - standardrom, teknikkrom

**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

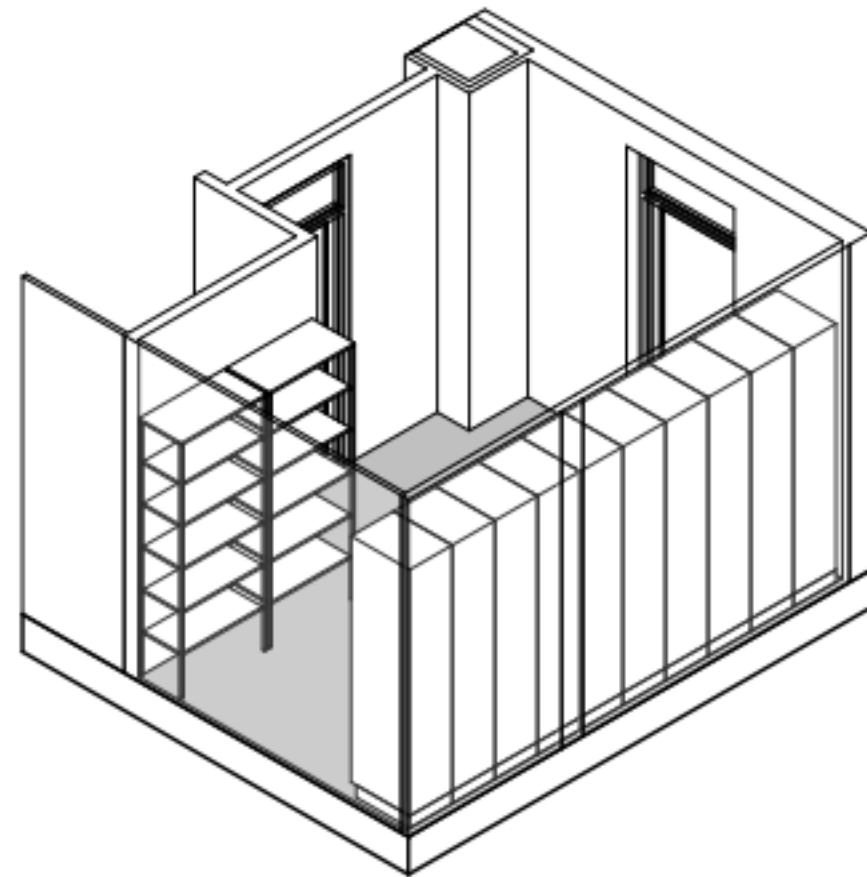
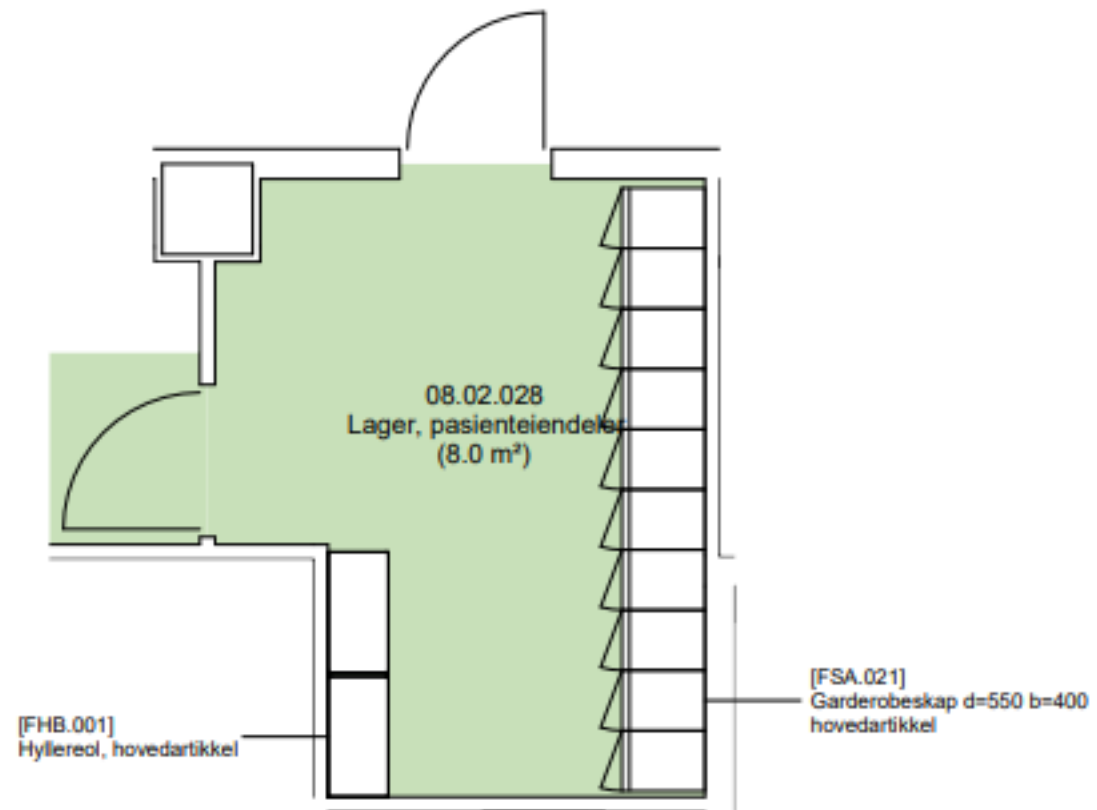
Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

08.03.108 - Arbeidsstasjon





**FORELØPIG TEGNING**

Avvik mellom utstyrslister og vist innredning forekommer

Dato: 16.05.2023

Nye Aker

Mål: 1 : 50

08.02.028 - Lager, pasienteindeler

## Medvirkningsgruppemøte 1. juni 2023

### Gruppe F: Intensiv, postoperativ og sammedagsmottak

#### Vedrørende pasientrommene generelt:

**Avfall:** På intensiv og overvåkningsrom vil det være behov for at dette er lett tilgjengelig, både for ordinært restavfall og spesialavfall som kan være delvis flytende med biologisk materiale, og viktig at det er dedikert plass for dette på rommene.

**Brukt tøy:** Sekketralle for brukt tøy ser ikke ut til å være tegnet inn på annet enn enerom på Intensiv. Dette bør også være tilgjengelig på flersengsrom med tanke på arbeidsflyt

**Bad:** Dette er sikkert allerede i orden, men nevner for sikkerhets skyld at:

- På bad med håndholdt dusj skal det være klasse 3 blandebatteri
- Dusjslange skal være konstruert slik at dusjhode ikke kan bli liggende på gulv i dusjen. Generelt er det uheldig med slynger hvor vann kan bli stående hvis dusj ikke er i bruk ofte
- Sluk i dusj skal ikke være midtstilt

**Sentralovervåkings skjerm intensiv/postoperativ:** Hvor plasseres dette? Behov for slaveskjerm? Overvåkingscentralen skal kobles til et avbruddsfritt strømforsyningsuttak.

**Klokke:** Alle rom bør ha klokke, og pasientene bør kunne se hva klokka er. Sentralstyring, dvs kobles til NTP (Network Time Protocole)

**Gruppe 2:** Intensivrom klassifiseres som gruppe 2 rom (Medisinsk område der det er hensikten å bruke pasientdeler i forbindelse med intrakardielle prosedyrer; livsviktig behandling og kirurgiske inngrep hvor avbrudd (feil) i strømforsyningen kan medføre fare for liv og helse) dvs at det krever et avbrudd fri strømforsyning og ESD gulvbelegg.

- Nød forsyning for oksygen og medisinsk luft ved bortfall
- Minimum 4 stk RJ-45 (datapunkt uttak) per seng
- Det er krav at OV vegg-arme skal kobles til jording (Jordingen skal ikke være i serie)
- Wi-Fi Trådløs dekning over alle områder

**Belysning:** Særskilte krav til belysning. Det viktigste er at pasienten har naturlig dagslys og sengen vendt mot lyset. Det fremmer naturlig døgnrytme og søvn og reduserer ifølge forskningen forekomsten av delir. Alternativt bør man ha lyskilder som etterligner naturlig lys. Se vedlegg for anbefalinger. Lys og utforming av lyskilder står i samsvar med alle døgnets behov. (f. eks. punkt belysning for natt).

Se også bilde fra Sahlgrenska sykehus hvor himmelbilder er satt opp i taket på intensiv. Må kunne slukkes på natt.



**Pasient TV:** Mulighet for pasientene å se TV?

## Intensiv

### 07.01.007 og 07.01.001 Sengerom, intensiv Standard Avvikende geometri fra standardrom

**1 Til RFP:** Mindre kirurgiske inngrep kan forekomme på rommet (tracheostomi etc). Vi ønsker takheis på alle rom. Pas blir tyngre, større og HMS hensyn må tas. Plassering må stå i forhold til krok på skinner for oppheng IV/ lys armatur/ og utstyrsarmer som inneholder gass/pumper/respirator/scoop samtidig som at heisen skal kunne flytte pasienten fra seng til stol, evt. at man får enkelt flyttet sengen og satt stol under.

Bredden på dørene bør være 150cm for å kunne passere med intensivseng og sykepleier ved siden av.

Dialyseuttak på alle rom.

Mobil operasjonslampe, ikke fast i tak?

Utforming av bygg: Størst mulig vindusflater mellom pasientrommene og korridor med mulighet for blending (glass med elektrisk blende funksjon, eks. ViewControl™)

Det må også framkomme at behov for å blende dagslys skal også gjelde skjerming av pasient mot kraftig lys (blokkering av dagslys)

Bytte ut armatur lang hendel til armatur med sensor.

Bytte ut vaskene med sprutsikre vasker, støttebord/hylle ved siden av vask for skittent utstyr i påvente av at utstyret skal bli fraktet til rengjøring (vaskevannsfat/kirurgiske instrumenter som skal desinfiseres etc.)

2. Plassering av PC skjermer må endres slik at man ikke sitter med ryggen til pasienten.

Det er ikke tegnet inn pute/dyne kasse, disse er store og tar plass.

Arbeidsbenk:

Må ha skuffeseksjon/benkeseksjon for nærlager av forbruksmateriell (skap på hjul er ikke nok).

Denne skuffen må settes i sammenheng med sengen slik at man med en armlengde kan rekke utstyr (akuttmedisiner) mens man holder pasienten. Skal også kunne brukes som arbeidsbenk, dette er ikke er tegnet inn.

3: Avstand fra hodeende til seng må være nok plass til at en person kan stå bak senga ved akutt situasjon, samt utføre prosedyrer.

4: Hva er innholdet i søylene? Vi ønsker at mest mulig inngår i søylene, inkludert dialyseuttak. Minst mulig bak seng. Kan utstyrsskinne fjernes? Hva er tenkt her?

5: Kan man spesifisere hva lavere lyd krav egentlig betyr. Skal kunne behandle døende, DCD donor, urolige og agiterte pasienter uten at nabopasienten skal måtte oppleve dette. Stiller med andre ord ikke store krav til lyd tetthet. Samarbeid mellom to rom er svært viktig.

#### **07.01.016 og 07.01.006 SENGEROM, INTENSIV**

1. Samme krav som øvrige intensivrom

2. Dette rommet har god plassering av PC mtp kontinuerlig overvåkning av pasient.

3. Ingen god løsning med vindu bak hodeende, da pasientene bør ha utsikt mot vindu, samtidig som kravet om å kunne utføre prosedyrer bak sengen må ivaretas.

#### **07.01.046 ARBEIDSSTASJON**

1. Sette inn hjørnebord slik at det er 5 stoler og PC skjermer om det er mulig mtp plass.

2. Bytte plass på skjerm og whitebord. Evt smartboard?

#### **07.01.045 OPPHOLD, PÅRØRENDE**

2. Må ha lekesone/bøker etc inntil vegg. Bør ha hjørnesofa hvor sofa nå står. Ta bort single stoler/sofagrupper og sette inn en lang sofa, da det kan være mange pårørende til stede samtidig.

#### **07.01.072 OPPHOLD, PÅRØRENDE**

1: Bør være tekjøkken i alle rom. Et lite kjøleskap og en liten benk. Oppvaskmaskin. Toalett for pårørende.

2: Mener beste utforming er rom til venstre. Sett inn tekjøkken ved siden av vask. Alle rommene like. Evt flytte kjøkken ut i korridor – færre områder som krever renhold.

#### **07.01.042 Bad, stort**

1. Takheis

## **K2**

#### **01.04.030 og 01.04.031 Sengerom 2-sengs**

1.RFP: Utstyrlisten er ikke i henhold til planlagt aktivitet i rommene (2-sengs).

Rommene må utstyres for en heterogen pasientpopulasjon. Alt fra «ukompliserte» pasienter med en til 2 organsvikt til tunge intensiv pasienter med behov for non-invasiv ventilasjonsstøtte (NIV), dialyse og pressor behandling ( > 3 organsvikt).

Disse rommene vil være reserveareal (pandemi/katastrofe) for intensiv og må være utstyrt for å kunne ha de samme pasientene.

Plass til dekontaminator på badet?

Egen PNA for K2 området.

Hvor er telemetriovervåking i K2 området tenkt?

- Beskrivelse fra 2 sengs rom
  - Alle rommene bør har søyler med mulighet for integrert respirasjonsstøtte /infusjonspumpe stativ, gassuttak, kontakter.
  - Uttak med mulighet for intermitterende dialyse
  - Takheis i 1- 2 rom. 2 sengsrom kan en heis benyttes over hele rommet.
  - PC ved hver seng (i tillegg til arbeidsstasjon)
  - Trekk-vegger gjør renhold vanskelig.
  - Arbeidsbord på hvert rom– gjennomgående like modulbord til hver seng i hele avdelingen (intensiv og overvåkning)



- Forøvrig er utstyrsliste i henhold aktivitet.
2. Med forbehold fra punkt 1 og 3 er flyt og funksjon i rommet ivaretatt.
  3. Sykeromskanal uhensiktsmessig. Bør utstyres som intensivrom med søyler.

#### **01.04.042 ARBEIDSRUM, TVERRFAGLIG og 01.04.001 ARBEIDSTASJON, INDRE SONE**

1. Mulighet for diktering/telefonsamtaler. Adekvat antall digitale punkter.

## **Postoperativ**

#### **08.03.001 OVERVÅKINGSPLASS, 4 PLASSER**

1. Det skal være mulig gi dialyse, NIV/highflow og kortvarig respiratorbehandling samtidig. Må kunne ha plass til å mobilisere pasient ut av seng, Vurdere takheis på 3 og 4 sengsrom? Takhengt stativ for infusjonspumper (eks 3 infusjon og 2 volum per seng), samt infusjonsoppheng

Pc tralle til hver seng

Trenger ikke 4 modultaller, men 1 utstyrsbord per 4 senger. Avfallsdunker og sekke tralle for brukt tøy. «Ekornlager medikamenter»

Se på plassering av sentralovervåking og base for koordinering og drift. Digital skjerm for å styre logistikken plasseres strategisk.

2. Se på plassering av WC i tilknytning til romplasseringene. Kan det være direkte adgang til toalett fra noen av rommene? Ønske om å overvåke pasientene til og fra toalett, pga syncoper.

3. Det er hensiktsmessig med glass i dør og glass slik at man kan se ut av rommet. Mulighet for å froste, for å skjerme pasienter. Ikke så store vindusflater at det er vanskelig å lage oppbevaring av forbruksmateriell og tøy.

#### **08.03.020 OVERVÅKINGSPLASS, 3 PLASSER**

Se overvåking 4 plasser

#### **08.03.070 OVERVÅKINGSPLASS, 6 PLASSER**

Se overvåking 4 plasser

Må ha mulighet for skjerming slik at pasientene ikke ser hverandre. Ivareta personvern.

#### **08.03.087 SAMTALE**

Ok. Mulighet for digitale møter.

#### **08.03.108 ARBEIDSTASJON**

Ok

## Sammedagsmottak

### 08.02.011 VENTEPlass OG 08.02.027 ARBEIDSTASJON

1. RFP: Sammedagspasienter er pasienter som er forberedt i forkant av operasjonsdagen. Møter på sykehus samme dag som de skal opereres og legges inn i sykehuset etter inngrepet. Dagkirurgiske pasienter møter samme dag som de opereres, men reiser hjem samme dag.

Klargjøring til operasjon innebærer oppmøtere registrering (helsesekretær), samtaler med pasient, forberedelse til operasjon (barbering, innleggelse av PVK, administrering av premedikasjon/infusjoner. Kontrollmåling BT/puls/temp, evt blodprøvekontroller og dokumentasjon.

Volum av pasienter: Til dagkirurgi møter nr 1+2 på operasjonsprogrammet samtidig, i tillegg til dette sammedagspasienter, som vil gi et stort volum av pasienter fra kl 07.00 om morgenen.

Toaletter/HC toaletter (flere) i nærheten. Alle pasienter skal på toalettet så nært opp til inngrepet som mulig. Mulighet for dusj ved utilfredsstillende forberedelser?

Høyere temperatur i rommet for å forebygge hypotermi.

2. Tilgang til legemidler, desinfeksjonsrom, forbruksmateriell. Utstyrstralle. Oppbevaring av sensitiv informasjon. Behov for å kunne dokumentere i pasientkurve ved pasienten., noe som vil frigjøre PC plass. Samtalerom med PC'er tilgjengelig – både kirurg, anestesilege og sykepleier skal ha tilgang til pasienten innenfor et kort vindu.

Hvilestoler i ventesonen med mulighet for å tippe bakover ved blodtrykksfall, syncoper etc. Behov for et støttebord (legemidler, vannglass etc)

3. Behov for skjermede plasser. Ivareta personvern

4. Rom for å ivareta kontaktsmitte og andre pasienter som trenger å skjermes. Enkelt pasienter med større pleiebehov vil trenge seng.

### 08.02.028 LAGER, PASIENTEIEDELER

Store nok garderobeskap til klær og eiendeler. Logistikkssystem for å transportere eiendeler til sengepost etter operasjon.