

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt Møte 03 akt D 4.3/4.4	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	123053	Dok.dato	01.06.22
Medvirkn.møtedato	11.05.22	Frist for tilbakemeld	01.06.22
Medvirkn.gr.leder	Christa Bruun(dialyse) og Frøydis Stornes(endoskopi)		

Tilbakemelding på referatet

Har ikke fått tilbakemelding fra Else Riise ang. løsning på ny dialyseavd. på RH («sluk integrert i dialyseinfrastruktur»).

03.02.01: Det bør være flere «små» møte/lunsjrom til de ulike fagdisiplinen innad i endoskopienheten. Sikre mulighet for møter i lunsjtider i separate rom, da det ofte er den tiden man har mulighet for å ha møter. Ikke felles med lunsj. Dette kan være et problem i dagens sykehus.

03.02.03: De aller fleste av gastropasienter som får anestesistøtte i dag, minst 90% av pasienter(både ERCP, andre avanserte prosedyrer og enkle prosedyrer) er selvpustene (ikke intuberte) og bør kunne våkne opp på nærliggende observasjon rom. Dette gjelder også lungepasientene.

Ad lunge: 4 sengeplasser er til endoskopipasienter. Om ikke poliklinikken planlegger for egne sengeplasser til observasjon trengs fler, jfr utredninger av anafylaxi, spesielle polikliniske behandlinger.

03.02.04: Det bør være et lite rom (2 kvm) med plass til to stoler for pasienter som skal til langvarige pustepøver. Det bør også være en benk eller minimum to stoler plassert nær pustepøverommet for pasienter som skal til/ er under korte pustepøver(ventetid mellom to pust er ca 20 minutter).

Spørsmål om det er planlagt kontorer som er tenkt som arbeidsplass for de som skal være ledere for ansatte fra de forskjellige disiplinene og drifte de forskjellige endoskopirområdene. Dette ble luftet på møtet.

Forslag til endring innen gjeldende aktivitet (3-5 punkter)

- **DIALYSE:** Vi ønsker at bare det ene isolat har bad. Plassen brukt til bad på det andre isolat kan legges til selve behandlingsrommet.
- **ENDOSKOPI: 03.02.01:** Det ble diskutert behovet for flere toaletter på møtet. Det er behov for toaletter knyttet til venteeareal nær endoskopirom, spesielt viktig med nok toaletter nær koloskopirom.
- **03.02.02:** Fra gastro: ERCP rommet er ok i størrelse sånn som det er planlagt. Endoskopirom med mulighet for anestesi må ha en størrelse på minimum 25-26 kvm og vi tenker at flere endoskopirom bør være på denne størrelsen så vi har en større fleksibilitet til å utføre prosedyrer med anestesi (propofol) da dette er

et stadig økende behov. Fra lunge: Endoskopirommet trenger bør ha ca 8 kvm i tillegg for Cbue og annet ekstrautstyr som cryomaskin og Ulyd utstyr brukt under prosedyrer. I tillegg kommer innspill fra anestesi: Det bør være ca 10 kvm ekstra for anestesiutstyr og personell.

•

Tilbakemelding fra Nye OUS

Dialyse: Nye OUS støtter forslaget om at kun det ene K-smitteisolatet på Dialyse har bad

03.02.01: Selv om de fleste skopirom har eget toalett, er det viktig at pasienter som venter på intervensjon også har tilstrekkelig med tilgang på toaletter. Nye OUS støtter derfor forslaget på flere pasienttoaletter knyttet til ventesonene for pasienter

03.02.01: I MVG møtet kom det frem at arealet til «forberedelsesrom anestesi 25 kvm» heller bør overføres til intervensjonsstuene, slik at de blir hensiktsmessige å utøve anestesi i, og bør fordeles til hhv; Luftmitteisolat broncoskopi (eks; øke til 35 kvm), og endoskopi-koloskopi (eks; øke til 30 kvm)

Veileder

Generelt

- Det er kun de feltene med gul merking som kan redigeres.
- Dokumentet vil bli konvertert til .pdf før innsending til HSØ PO.
- Hold språket konsist og så nøyaktig som mulig.
- Ved anbefalinger så bruk **bør** fremfor **skal**. Medvirkningen er rådgivende.
- Alle aksjonspunkter bør resultere i en prioriteringsliste, og der hvor det er nødvendig i samråd med aktuelle medvirkningsgrupper.
- Ved flere alternativer vær tydelig i prioriteringene som gjøres. List opp prioriteringene i synkende rekkefølge.
- Spørsmål som ikke er en del av oppdraget har ikke prosjektet kapasitet til å svare ut.

De forskjellige cellene i skjemaet

- «Møte», «Prosjekt» og «Saksnr.»
 - Her fyller du inn de samme dataene som er oppgitt i selve referatet.
- Tilbakemelding på referat
 - Innspill gruppen har for på referatets innhold. Er det mangler, unøyaktigheter, feil etc.
- Forslag til endring innen gjeldende aktivitet
 - Innspill til HSØ PO som det må jobbes med videre innenfor aktivitetens funksjon.
 - Kan tas utgangspunkt i oppgitte oppgaver fra referat/medvirkningsgruppemøte.
 - Gjøres så konkrete som mulig.
 - Skal være omforente tiltak for hele gruppen.
- Tilbakemelding fra Nye OUS
 - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evtnt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.