

FSOP *nyt*

**Non-technical
skills:**
Nøglen til større
patientsikkerhed

FSOP-
KONGRES 2024

**Vores faglige
identitet
– før, nu og i
fremtiden**

Kontakt bestyrelsen

Johanne Søborg Hartmann

(forperson)

Operationssygeplejerske
og klinisk sygeplejespecialist.
Thoraxkirurgisk operationsgang,
Hjertecentret, Rigshospitalet.
johanne.soeborg.hartmann@regionh.dk



Christina Als (næstforperson)

Operationssygeplejerske
Privathospitalet Danmark,
Charlottenlund,
chra@phdanmark.dk



Tenna K. Petersen (kasserer)

Operationssygeplejerske
og klinisk sygeplejespecialist
Afd. for bedøvelse, operation og
intensiv behandling,
Gentofte Hospital
tenna.kershøj.petersen.01@
regionh.dk



Mirjam Damgaard Kjær

Specieansvarlig
operationssygeplejerske
Operation Øst, Hjerne-lunge-
karkirurgisk afdeling,
Aarhus Universitetshospital
mirjkjae@rm.dk



Naja Nielsen

Operationssygeplejerske
& klinisk vejleder
Afd. for bedøvelse, operation og
intensiv behandling
Herlev Hospital
naja.nielsen.01@regionh.dk



Frank Leth Petersen

Operationssygeplejerske,
Sektionskoordinator alloplastik og
tumor, HovedOrtoCenteret
Afdeling for bedøvelse, operation
og traumecenter, Rigshospitalet
Frank.Leth.Petersen@regionh.dk



Anette Viftrup (orlov)

Klinisk sygeplejespecialist
Bedøvelse og Operation
Aarhus Universitetshospital
anetvift@rm.dk



Formand: Johanne Søborg Hartmann

Næstformand: Christina Als

Sekretær: fælles

Kasserer: Tenna K. Petersen

Udstillingsansvarlige: Mirjam Damgaard Kjær
og Christina Als

Hjemmeside og Facebook: Tenna K. Petersen
og Christina Als

FSOP-nyt: Mirjam Damgaard Kjær, Naja Nielsen
og Frank Leth Petersen

Solskinskontoen: Frank Leth Petersen

NORNA: Naja Nielsen og Christina Als

Uddannelsesgruppen: Johanne Søborg Hartmann
og Tenna K. Petersen

S.I.G. Kompetencekort: Johanne Søborg Hartmann

Suppleant: Anette Viftrup



FSOP_{nyt}

Redaktionsgruppe og ansvarshavende redaktører:

Mirjam Damgaard Kjær
mirjkjae@rm.dk
Frank Leth Petersen
Frank.Leth.Petersen@regionh.dk
Naja Nielsen
naja.nielsen.01@regionh.dk

Redaktør:

Journalist Monica C. Madsen,
Bureauet

Grafisk produktion:

Lars Brink, Adman

Kontakt FSOP-nyt:

Send et indlæg eller
kontakt FSOPs bestyrelse:
Fsopbestyr@gmail.com

Bliv medlem:

<https://dsr.dk/fs/fs2/medlemskab>

Om FSOP

<https://dsr.dk/fs/fs2>

FSOPs facebookgruppe

FSOP - Fagligt selskab for
Operationssygeplejersker



Indhold



FSOP-KONGRES 2024:

VORES FAGLIGE IDENTITET – FØR, NU OG I FREMTIDEN..... 4

Vi kender FoC, men glemmer dem i hverdagen
Hvordan håndterer vi operationer, vi er utrygge ved?

TAK FOR KAMPEN: 14

Hæder til FSOPs æresmedlem Annette Kolding Rørvik

KOM MED TIL NORNA 2025 16

SØG SOLSKINSKONTOEN 16

SIKKER HÅNDTERING af biopsier og vævsprøver på operationsstuen

www.axlab.dk

Axlab | YOUR VISION.
OUR INSPIRATION





FSOP-KONGRES 2024

Årets FSOP-kongres 28.-29. oktober 2024 på Hotel Koldingfjord fejrede DSRs 125 års jubilæum med et tætpakket program, der satte fokus på, hvordan vores faglige identitet har udviklet sig op gennem tiden, og hvilke aktuelle udfordringer, vi står overfor i dag.



Kongressens keynote speakere førstelektor Astrid Birgitte Wevling og udviklingskonsulent Annette Kolding Rørvik.

Vores faglige identitet – før, nu og i fremtiden

Tekst og foto: journalist Monica C Madsen

Kongressen åbnede med et oplæg, hvor udviklingskonsulent Annette Kolding Rørvik tog salen med på en tidsrejse gennem de sidste par hundrede år og gav indblik i, hvordan operationssygeplejerskens identitet, specialisering og professionalisering i dag er resultatet af en faglig udviklingsproces.

- Sygeplejen er jo gået fra først at være en assisterende hjælperfunktion, så et særskilt fag og nu en professionsbachelor, sagde hun og pegede på, at profession og professionsfaglig identitet både handler om, hvordan vi ser os selv, hvordan andre ser på os, og hvordan vi ser på os selv indefra og ud, altså vores selvbillede.

Vores eksistensberettigelse er desuden, at vi er i stand til at beskæftige os med det, der er væsentligt lige nu. Derfor er det meget vigtigt, at vi gør tydeligt opmærksom på, at vi er kompetente sundhedsprofessionelle, og at vi udfører en uvurderlig indsats hver eneste dag.

HUSK AT SÆTTE ORD PÅ, HVAD VI KAN

- Vi er ikke bare varme hænder og søde piger og drenge, vi er meget mere end det, og det skal vi huske at italesætte: Vi har en selvstændig og højt specialiseret viden, som matcher samfundets behov, understregede hun og forklarede, at det at være en profession betyder, at man kan imødekomme samfundsrelaterede krav, og at man selvstændigt kan vurdere, hvordan man skal justere sin sygepleje, så man lever op til disse krav.

- Fordi vi er en profession, forpligter vi os derfor på at have de nødvendige, opdaterede kompetencer. Fx gennem uddannelse, kompetencekort, efteruddannelse, og ved at vi arrangerer og deltager i konferencer som den her. Og at vi er en profession, betyder også, at vi skal tage ordet og sætte ord på, hvad det er for særlige specialiserede kompetencer, vi har, så beslutningstagerne ved det, når de begynder at overveje, om vi kan skiftes



ud med nogle andre, pointerede Annette Kolding Rørvik. Du kan læse mere om operationssygeplejerske-professionens faglige udvikling i næste nummer af FSOP-nyt.

VORES OVERSETE NTS-KOMPETENCER

Betydningen af operationssygeplejerskens specialiserede kompetencer var også emnet for kongressens hovedtaler, Astrid Birgitte Wevling. Hun er førstelektor på masteruddannelsen for operationssygeplejersker i Norge.

Astrid Birgitte Wevling satte fokus på et område, som tit bliver overset, når man taler om operationssygeplejerskernes kompetencer, nemlig de ikke tekniske-kompetencer, der på engelsk kaldes non-technical skills (NTS). Dvs. situationsforståelse, samarbejdsevne, beslutningskompetence og opgaveløsning.

- NTS er imidlertid kernen i operationssygeplejerskens faglighed, og de spiller en afgørende rolle, hvis vi vil øge patientsikkerheden og kvaliteten, pointerede hun:

- Overvældende mange forskningsprojekter peger på, at en vigtig nøgle til at forbedre patientsikkerhed og effektivitet på operationsgangen er at udvikle operationssygeplejerskens NTS, så hun er klædt bedst muligt på til at løse sin opgave.

En central udfordring er imidlertid at få NTS italesat som en konkret og bevidst del af praksis på operationsstuen:

- Vi bør være langt mere bevidste om at udvikle og italesætte vores ikke-tekniske kompetencer i klinikken. Mange af os har en idé om, hvad NTS er, og en del af os har til og med læst noget om dem. Men hvis vi vil have dem integreret som en bevidst praksis i vores hverdag, er det afgørende, at vi kan sætte ord på dem, beskrive dem, reflektere over dem og udvikle dem. Og at vi kan omsætte dem til konkrete handlinger og lære dem fra os.

Både lærere, kliniske vejledere, kompetencekort og ledere spiller en vigtig rolle i dette arbejde med at få implementeret bevidstheden om NTS's betydning i klinikken:

- Udfordringen er at få de ikke-tekniske kompetencer og de tekniske kompetencer integreret i hinanden, så de spiller optimalt sammen, understregede Astrid Birgitte Wevling. Læs mere om NTS, og hvordan man kan gribe den opgave an i næste nummer.

Derefter satte lektor i klinisk sygepleje, Lone Jørgensen, fokus på Fundamentals of Care (se side 6), og kongressens første dag sluttede med poster walk, hvor der blandt andet blev sat fokus på implementering af HUGO RAS-systemet, medicinsk tatovering og simulationstræning med videoanalyse, og et fælles besøg på Koldingfjords sygeplejerskemuseet.



VI KENDER FOC, MEN GLEMMER DEM I HVERDAGEN ...

Betydningen af at arbejde bevidst med Fundamentals of Care (FoC) på operationsstuen var emnet for mandagens tredje oplæg på FSOP-kongressen 2024, som Lone Jørgensen stod for. Hun er lektor i klinisk sygepleje på Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje og Klinisk Institut på Aalborg Universitetshospital.

Da hun indledningsvist spurgte kongressens deltagere om, hvem der til daglig arbejder med FoC, var der ikke mange i salen, som markerede. Mens en skov af fingre røg i vejret, da hun derefter spurgte, hvem der kender til FoC.

- Det afspejler meget godt, at FoC på operationsafsnit ikke er noget, der er forsket meget i, så det er et oplagt felt at kikke nærmere på i kommende projekter, pointerede hun:

- Min bekymring er, at der pt. er en tendens i sundheds-væsenet til at tale sygeplejen en lille smule ned og stille spørgsmål ved, om vi behøver at have operationssygeplejersker på operationsafsnittet. I den forbindelse kan vi bruge FoC-rammen til at italesætte og få et fælles sprog for, hvad god sygepleje er og kan i en operationskontekst.

BRUG FOC TIL AT TAGE EJERSKAB

- Der er også i tråd med International Learning Collaborative's anbefaling om, at vi skal tage ejerskab for, hvad god sygepleje er. Dvs. at vi skal kunne værdisætte vores sygepleje, så både vi selv og beslutningstagerne får en større bevidsthed om, hvad det egentlig er, vi kan – og så vi kan argumentere for det overfor vores ledere og overfor politikerne. Det handler om at udvikle en kultur for, hvordan vi taler om sygepleje, og hvilken form for sygepleje, vi vil have. Lone Jørgensen gav derefter indblik i FoC-rammen, og hvordan den spiller sammen med operationssygeplejerskens praksisfelt, værdigrundlag og teorigrundlag, og

Lektor i klinisk sygepleje Lone Jørgensen gav indblik i Fundamentals of Care.



hvordan man kan bruge den i klinikken:

- Hvis man gerne vil brug FoC-rammen aktivt i sin kliniske praksis, er det vigtigt, at både kliniske vejledere og lederne er klædt på til det.

LUNCH & LÆRING OG JOURNAL CLUBS

I Aalborg har Lone Jørgensen og hendes kolleger også god erfaring med at holde seminarer, lokale konferencer, workshops, erfaringsudveksling, kurser osv.

- Vi har FoC-rammen lamineret som dækkeservietter på flere afdelinger, så vi hele tiden bliver mindet om den. På personalemøder drøfter vi løbende cases og udvalgte begreber, vi har holdt 'Journal clubs' for sygeplejefaglige ledere, udviklingssygeplejersker m.fl., og en leder har med stor succes samlet al personalet to gange om ugen til Lunch & læring for at diskutere forskellige cases i et FoC-perspektiv, så man har fået en fælles sprog og en velforankret kultur for at bruge begreberne i hverdagen.

Afslutningsvist kom Lone Jørgensen med en række bud på, hvordan FoC og operationssygeplejerskens rolle og selvforståelse kan skærpes i kompetencekortene.

Fx kan et ordvalg som 'person' fremfor 'patient' markere, at man jf. FoC-rammen først ser på hele mennesket og derefter på den situation, de befinder sig i. Begrebet 'forudseenhed' opfordrede hun fx også til bliver tænkt ind i kortene, fordi 'forudseenhed' blandt andet afspejler den enorme viden, operationssygeplejersken har, og som hun kan trække på, når hun skal træffe beslutninger.

FAKTA OM FOC

- FoC er en begrebsramme, som blev udtænkt i 2008 af klinikere, forskere, ledere og patienter i organisationen International Learning Collaborative, der arbejder for at forbedre sygeplejen og forebygge utilsigtede hændelser.
- FoC-rammen er ikke en opskrift på klinisk praksis, men et refleksionsgrundlag og en tænkehorisont, som man kan bruge til at diskutere og udvikle sin sygepleje.
- FoC defineres som sygeplejehandlinger, der respekterer og fokuserer på en persons essentielle behov med henblik på at sikre personens fysiske og psykosociale velbefindende. Disse behov imødekommes ved at udvikle en positiv og tillidsfuld relation med personen, der ydes sygepleje til, samt personens familie og pårørende.
- FoC er i dag udgangspunktet for den daglige operationssygepleje i klinikken, ligesom FoC er integreret i de nationale kompetencekort for nye og erfarne operationssygeplejersker.



Hvordan tackler vi de aktuelle problemer med at give de nye, unge sygeplejersker lyst til en karriere på operationsgangen? Det kom Annsophie Balslev, Mette Marie Thomsen, Tenna Petersen, Marianne Damberg, Camilla Møller Lyngholt og Annette Kolding Rørvik med bud på i tirsdagens paneldebat.

HAR SLÅET BRO OVER GENERATIONSKLØFTEN

På kongressens 2. dag handlede formiddagens oplæg om de aktuelle problemer med at tiltrække og fastholde de nye unge sygeplejersker.

Chefsygeplejerske Mette Marie Thomsen lagde ud med at give indblik i, hvordan det er lykket hende at vende udviklingen: På Rigshospitalets Center for Kræft og Organsygdomme er antallet af unge sygeplejersker, der søger væk, halveret på 3 år, efter at hun har sat en målrettet indsats i gang for at styrke de unge sygeplejerskers motivation for blive på operationsgangen.

I sit oplæg gav hun indblik i, hvordan det er lykkedes hende at slå bro hen over generationskløften og skabe rammer, som giver de unge sygeplejersker lyst til at blive.

Hendes strategi tager afsæt i en undersøgelse, hun lavede i 2019, da hun var leder for operationssygeplejerskerne i Hjertecenteret på Rigshospitalet og skrev speciale om, hvorfor det er svært at tilknytte de unge sygeplejersker.

70 % SØGTE VIDERE EFTER 2 ÅR

- Jeg havde faktisk ikke problemer med at rekruttere de unge sygeplejersker, men det var rigtig svært at tilknytte dem: Efter to år var der kun 30 % tilbage af de unge sygeplejersker, som var startet i min afdeling. I ledelsen forklarede vi det overfor hinanden med, at de var unge og gerne ville prøve noget forskelligt. Men jeg ville gerne undersøge det nærmere for at finde ud af, om vi kunne gøre noget for at styrke de unges lyst til at blive hos os, forklarer Mette Marie Thomsen.

I undersøgelsen opdelte hun centerets operationssygeplejersker i typer, alt efter hvad de var motiveret af: karriere, kald, løn eller familie. Hun undersøgte også, hvor længe, de forskellige typer havde været ansat som operationssygeplejersker i Hjertecenteret.

DE UNGE ER KALDSTYPER

- Det viste sig, at personalet var nogenlunde jævnt fordelt på de fire typer, men når vi kikkede på deres alder og hvor længe, de havde været ansat, var det tydeligt, at mange af centerets unge operationssygeplejersker var kaldstyper, som er følelsesmæssigt meget engageret og trives i et miljø, hvor følelserne kan vinde genklang. Mens flertallet af centerets erfarne operationssygeplejersker med lang anciennitet i afdelingen var karrieretyper. Det fortæller jo noget om, hvem der på den lange bane trives bedst i det særlige miljø, der er på hjertecenteret. Og at vi er nødt til at justere på noget i vores miljø, hvis vi vil give kaldstyperne lyst til at blive på afdelingen og i centeret.

Traditionelt viser forskningen, at medarbejdere, som vælger en offentlig arbejdsplads, er drevet af et ønske om at kunne gøre noget for fællesskabet, dvs. bedst mulig pleje til flest muligt. Men Mette Marie Thomsens undersøgelse peger på en ny tendens, hvor de unge kaldstyper er mere optaget af det relationelle arbejde, dvs. kontakten med den enkelte patient og muligheden for at kunne drage individuel omsorg.



NÅR KARRIERETyper LEDER KALDSTyper

Samtidig peger teorien på, at personlig motivation er meget svær at ændre. Derfor fravalgte Mette Marie Thomsen en strategi, hvor man forsøgte at ændre de unge kaldssygeplejerskers grundlæggende motivation og type. I stedet satte hun fokus på, hvordan man kunne skabe bedre trivselsmuligheder for kaldstyperne ved at lade deres behov påvirke konteksten og arbejdsmiljøet. Hun undersøgte også hvilke typer, 40 ledere og sygeplejespecialister tilhørte, og det viste sig, at 90 % var karrieretyper inklusive Mette Marie Thomsen selv, mens der ingen kaldstyper var.

- Det var slående, at vi, der sætter rammerne for det daglige arbejde, har et endimensionelt blik på, hvad der skaber trivsel og motivation, som i udgangspunktet ikke er åbent for at inkludere kaldstypen og give dem mulighed for at udvikle sig med afsæt i deres motivation og det, de gerne vil bidrage med. Men der er jo masser af mulighed for at yde relationel omsorg i operationssygeplejen, vi er bare gået forbi hinanden i oversættelsen af omsorgsbegrebet, pointerede hun.

KOMMER NU DE UNGES BEHOV I MØDE

Det har fået ledelsesmæssige konsekvenser: Mette Marie Thomsen tager nu konsekvent afsæt i praksisfællesskabet i de praktiske indsatser, og hun sikrer sig, at de tiltag, som hun sætter i søen, giver mening, skaber trivsel og vinder genklang hos alle typer.

Hun er også opmærksom på, at fx Fundamentals of Care, der tager afsæt i relationen, matcher kaldstypens behov og får kaldstypen til at føle sig kompetent, ligesom et aktuelt udviklingsprojekt på hendes afdeling, hvor operationssygeplejersken følger med patienten over på opvågningen i særlig grad appellerer til kaldstypens motivation (læs mere side 6).

- Strukturelt har jeg desuden fået indarbejdet ordet 'omsorgsbegreb' i vores visioner og strategier, for jeg vil gerne sende et tydeligt signal om, at det er attraktivt og karriereskabende i Center for Kræft og Organsygdomme. Vores kliniske sygeplejespecialister har også stort fokus på de unges trivsel, og på hvordan vi kan oversætte omsorg i operationssygeplejen og åbne de unges øjne for, at det også kan være omsorgsfuldt både for den enkelte og fællesskabet, at man fx overholder tiden i et operationsprogram, siger Mette Marie Thomsen.

GODT LÆRINGSMiljø PÅ OPERATIONSSTUEN

Hvordan skaber man et godt læringsmiljø på operationsstuen? Det gav Camilla Møller Lyngholt og Marianne Damberg derefter strategier og tips til.

De er kliniske vejledere på Hjerte-, lunge- og karkirurgisk operationsafdeling, Aarhus Universitetshospital, hvor de har tilrettelagt et særligt læringsmiljø for studerende på 2., 3. og 6. semester:

- Som mange af de studerende peger på, når vi møder

dem til planlægningssamtalerne, så er operationsafdelingen et ukendt læringsrum for dem, og ofte har de et kendskab og en forventning, der svarer til Greys hvide verden. I deres tidligere praktikker har de haft fokus på en mere behandlende tilgang til sygeplejen, hvor de har skulle handle på problemstillinger, som har været synlige for dem. Mens sygeplejen på operationsgangen primært har fokus på profylakse, hvorfor de studerende skal hjælpes til at tænke sygeplejen anderledes. De skal nu til at handle, tage kliniske beslutninger og klinisk lederskab over problemstillinger, som ikke "eksisterer" endnu. Og derved drage kvalificeret omsorg for operationspatienten.

KLÆDES GODT PÅ MED INFORMATION

Så snart de nye sygeplejestuderende er synlige i Praktikportalen, får de tilsendt et velkomstbrev, en arbejdsplan og information om forventninger, aktiviteter, pensum, regler for adfærd og færdsel samt en liste med alle de opgaver, der kan være som sygeplejerske i gulvfunktionen.

- Vi beder dem også om at lave en lille beskrivelse af sig selv, som vi sender videre til deres kommende kollegaer – det er vores erfaring, at kollegaerne hurtigere kan skabe en relation med dem, hvis de ved lidt om dem, som de kan spørge til.

Vigtigt er det også at tage højde for, at de studerende kan have meget forskellige udfordringer. Nogle holder fx helt naturligt patienten i hånden fra dag 1, mens andre har meget svært ved patientkontakten, eller er så perfektionistiske og bange for at fejle, at de næsten ikke tør handle uden at have en facitliste, de kan følge til punkt og prikke.

- Derfor forsøger vi at skabe et læringsrum med en høj grad af gentagelse og genkendelighed, så de får et fundament at stå på og får ejerskab til grundlæggende operationssygepleje, sagde Camilla Møller Lyngholt og Marianne Damberg.

TID TIL FORDYBELSE

- De daglige vejledere fungerer som rollemodeller og deltager i møder med vi kliniske vejledere et par gang om året, hvor de får information og strategier til at tackle de studerendes særlige udfordringer.

Andre vigtige greb til at klæde de studerende på rent operationsfagligt er læring med afsæt i patientcases, teori, som let kan omsættes til praksis, en mappe på alle operationsstuer med semesterbeskrivelser samt en kagemandsmodel, som hjælper de studerende til at medtænke alle patientens behov. Tilbud om studietid efter klokken 14 til alle studerende er også tænkt ind.

- Tilbagemeldingerne er meget positive: De studerende føler, at de har ro til at være i klinik og ro til fordybelse, samtidig med at de får et langt mere givtigt praksisfællesskab med deres medstuderende, forklarer Camilla Møller Lyngholt og Marianne Damberg.

HVORFOR BLIVER VI I FAGET?

Hvad får mange operationssygeplejersker til at blive på deres arbejdsplads i det offentlige i en tid, hvor riget fattes penge, og mange søger væk fra faget eller over i den private sektor?

Det har oversygeplejerske Annsophie Balslev og klinisk sygeplejespecialist, operationssygeplejerske Tenna Petersen undersøgt.

Indledningsvist bad de kongressens deltagere beskrive med et enkelt ord, hvorfor de bliver i faget. Topscorere var blandt andet 'faglighed', 'arbejdsglæde' og 'kolleger'. - Vi arbejder jo begge i Region Hovedstaden, hvor hospitalerne ligger tæt, og hvor det er nemt at skifte job som operationssygeplejerske, hvis man ønsker det. Og da vi sidste år deltog i NORNA-kongressen i Bergen, kom vi i den danske gruppe til at tale om, at det kunne være interessant at undersøge, hvorfor vi bliver, forklarede Tenna Petersen og Annsophie Balslev.

86 operationssygeplejersker fra 3 ortopædkirurgiske operationsgange på Rigshospitalet, Gentofte Hospital og Bispebjerg Hospital har deltaget i den kvalitative spørgeskemaundersøgelse, og 'kollegaerne' er den absolutte topscorer på tværs af alle hospitaler, når deltagerne skal forklare, hvorfor de ikke søger nyt job.

'Patienterne' nævner kun 2, og ingen nævner 'løn' som den vigtigste motivationsfaktor.

KOLLEGAER VIGTIGST FOR DE ÆLDRE

- Topsvarene er imidlertid lidt forskellige, alt efter hvor meget erfaring, man har, pointerer Tenna Petersen og Annsophie Balslev:

- Blandt de meget erfarne med +10 år på en operationsgang svarer flest 'kollegaerne', 'fagligheden' og 'teamsamarbejdet', mens de erfarne med 5-10 år svarer 'teamsamarbejdet på operationsstuen', 'specialet' og 'kollegaerne', og de mindre erfarne med 0-5 års erfaring peger som de eneste på 'selvudvikling' og 'kurser/efteruddannelse'.

19 har også besvaret spørgsmålet om, hvorfor de forlod deres forrige job. Her peger fleste på 'nærmeste leder' som årsagen, mens 'private årsager', 'logistik' og 'vagtplan' deler andenpladsen og 'manglende anerkendelse' indtager tredjepladsen.

PRAKTIKFORLØB MED APPEL TIL KALDSTYPER?

Herefter samlede Annette Kolding Rørvik op på formiddagens oplæg:

- Kaldstypen kan være svær at fastholde, fordi det vigtigste for dem er at kunne skabe relationer. Hvordan kan vi tænke det ind i de studerendes praktikforløb på operationsgangene?

Hertil pegede Mette Marie Thomsen på, at det kan være en udfordring, at de ældre erfarne sygeplejersker ofte har en mesterlære-tilgang til de unge sygeplejerskestuderende, som ikke er helt i trit med de forventninger, de unge kommer med.

*Klinisk sygeplejespecialist
Johanne Søborg Hartmann
satte fokus på, hvordan man
giver patienten en oplevelse
af nærvær i et højteknologisk
rum.*



- Derfor er min strategi at forsøge at finde en balancegang, så vi også får italesat de unges tilgang til sygeplejen og deres forventninger, så vi kan ramme en fælles vej, for lige så snart de unge føler sig accepteret af de erfarne, begynder de også at tilknytte sig. En social mentor, der kan give nyansatte indblik i afdelingens kultur og vante arbejdsgange, er også en strategi, som flere overvejer. Blandt andet har man nogle steder de kommende mentorer siddende med i ansættelsesudvalget, fx unge medarbejdere, som selv kun har været ansat højst et år, som den nye medarbejder kan spejle sig i – et tiltag, der har været enormt positive tilbagemeldinger på, fordi det er rart at have nogen at spejle sig i.

NÆRVÆR I DET KOLDE RUM

Johanne Søborg Hartmann gav derefter indblik i sin undersøgelse af, hvordan vi modtager patienterne på operationsstuen. Hun er klinisk sygeplejespecialist på Hjertecenteret på Rigshospitalet og indledte med at vise en Black Box-videooptagelse fra en af centrets operationsstuer og lagde op til refleksion over, hvordan man får afbalanceret det omsorgsetiske med det tekniske i mødet med patienten.

- Nærvær og individuelle hensyn er betydelige faktorer for patienternes følelse af tryghed på operationsstuen, men operationssygeplejerskers erfaringer viser, at det kan være svært at fastholde i praksis, i et rum styret af effektivitet, teknik, standarder og forskellige faglige perspektiver. Det er fx let at komme til at afvige fra reglen om, at der skal være ro på stuen, når patienten modtages, ofte sker der flere døråbninger, og personalet går frem og tilbage og ordner ting, som kunne vente 10 min, forklarede hun.

7 TEMAER, DER SPILLER IND PÅ NÆRVÆRET

Johanne Søborg Hartmanns undersøgelse er baseret på 16 kvalitative interviews med operationssygeplejersker med 5-36 års erfaring indenfor en række forskellige operationsspecialer. Fundene er struktureret i 7 temaer, som spiller ind på operationssygeplejerskens mulighed for at skabe nærvær i det højteknologiske rum, som en operationsstue er:

- At tilbyde berøring – at turde være åben i mødet og bruge sin intuition. Hvornår skal man holde patienten i hånden, og skal man spørge direkte?



- At åbne op for samtale – hvad er patientens behov, og hvordan kan man lukke ned igen efter 10 minutter på en god måde? Patienterne kan bagefter godt huske, om de blev modtaget på en nærværende måde eller følte sig tingsliggjorte og magtesløse. Og hvordan tackler man de akutte forløb, hvor der er en risiko for, at patienten ikke overlever?
- At turde være i øjeblikket – det kan være en svær balancegang både at kunne rumme patientens sårbarhed og smerte og bevare sin faglige tilgang.
- At føle et tidspres – hvordan sikrer man, at man får fordelt sin begrænsede tid ligeligt mellem patienterne, så de alle får det bedst mulige forløb?
- At være fokuseret på det tekniske – i det højteknologiske rum kan det være svært at finde balancen mellem de omsorgsetiske og de tekniske opgaver.
- At være en del af et team – man kan have et ønske om at tage imod patienten på en bestemt måde, men kan ikke styre, hvordan anæstesisygeplejerske/læge og kirurg griber deres opgaver an.
- At opbygge vaner – det kan være en udfordring at bevare en fin linje mellem erfaring, vaner og åbenhed i mødet med patienten, både for den nye og den erfarne.

Afslutningsvist pegede Johanne Søborg Hartmann på Fundamentals of Care-tilgangen som en velegnet strategi til at skabe en kultur, der i højere grad støtter op om, at man kan fastholde fokus på operationspatienten ved modtagelsen på operationsstuen.

OPERATIONSSYGEPLEJERSKER PÅ OPVÅGNING

Kan vi øge patientsikkerheden og skabe større arbejdsglæde ved at lade operationssygeplejersken følge med patienten og anæstesisygeplejersken over til opvågning og være med til at overlevere til opvåkningssygeplejersken?

Det undersøger operationssygeplejerske Elisabeth Holbæk, opvåkningssygeplejerske Emilie Bak og anæstesisygeplejerske



'Tjek over' er et udviklingsprojekt på Rigshospitalet, som tre kliniske sygeplejespecialister står bag - her operationssygeplejerske Elisabeth Holbæk og opvåkningssygeplejerske Emilie Bak, mens anæstesisygeplejerske Anne Mette Nielsen var forhindret i at deltage på kongressen.

Anne Mette Nielsen i udviklingsprojektet Tjek over. De er alle tre kliniske sygeplejespecialister på Center for Kræft og Organsygdomme på Rigshospitalet, og på kongressen delte de deres foreløbige resultater.

- Vi arbejder på en kompleks arbejdsplads, hvor vores måde at behandle på er i hastig udvikling, og hvor mange af vores patienter er virkelig syge. Derfor er det vigtigt, at vi kan tale sammen på tværs af de tre sygeplejespecialer, som vi har: Anæstesi, operation og opvågning, forklarede de.

TJEK IND, TJEK UD, TJEK OVER

Samtidig viser tal fra Styrelsen for Patientsikkerhed, at der i 2022 blev rapporteret 6.751 utilsigtede hændelser, hvoraf 13,8 % alene handlede om overlevering.

- Det satte nogle tanker i gang i os om, at vi havde brug for at afslutte processen og have en form for evaluering – som jo i øvrigt hænger meget godt sammen med Lone Jørgensens oplæg om Fundamentals of Care her på kongressen. Og så kom vi frem til, at det var oplagt at afprøve et projekt, hvor operationssygeplejersken følger med anæstesisygeplejersken over til opvågningen. Vi har døbt det 'Tjek over': Vi har jo allerede en Tjek ind og en Tjek ud procedure på operationsstuen, der skal forebygge utilsigtede hændelser, så en Tjek over-procedure lå fint i forlængelse af det.

- Konkret foregår overleveringen sådan, at patienten trilles over i overvågningen, hvor operationssygeplejersken starter med at afgive sin operationstekniske rapport, mens anæstesisygeplejerskeren installerer, da de fleste patienter er meget monitoreret, hvorefter anæstesisygeplejersken afgiver sin rapport, ligesom vi plejer. Der er desuden udviklet små rapportkort, operationssygeplejersken kan have med i lommen med inspiration til, hvad rapporten kan tage udgangspunkt i.

STYRKER STOLTHED OG SAMARBEJDE

En spørgeskemaundersøgelse blandt de sygeplejersker, der deltager i projektet, viser, at 91 % af operationssygeplejerskerne oplever, at de bidrager til en god overlevering af patienten, 89 % af opvåkningssygeplejerskerne oplever, at de øger deres viden om den postoperative pleje og behandling, og 67 % af anæstesisygeplejerskerne oplever, at det giver mening, at operationssygeplejerskerne giver rapport om det operationstekniske.

- Vores undersøgelse viser, at projektet har styrket operationssygeplejerskernes faglige identitet og ansvar, og at det har fremmet deres faglige stolthed og refleksion over, hvilke informationer, det er vigtigt at videregive. Samtidig har det skabt et tættere samarbejde på tværs

og skabt større åbenhed og synlighed, og det har sat fokus på, hvor vigtig en præcis og struktureret informationsdeling er, især ved komplekse operationer, fordi det mindsker risikoen for misforståelser og dermed øger patientsikkerheden.

På holdet bag projekt Tjek over's ønskeseddel for den kommende tid står blandt andet en tydeligere organisatorisk struktur for overleveringen, udvikling af et rapportkort, som både operations- og anæstesisygeplejersker kan skrive på, samt udvikling af en form for refleksions- og diskussionsrum med mulighed for feedback, refleksion og læring.

SIMULATIONSTRÆNINGSIDÉ

En træningsstrategi, der bruger simulations- og videobaseret træning til at forbedre handlekompetencer i komplekse kirurgiske situationer – det er ideen med det koncept, som operationssygeplejerske Jacob Eldal Nielsen fra Odense Universitetshospital har udviklet som et forslag til, hvordan man kan få en struktureret, interaktiv og realistisk oplæring i både tekniske færdigheder og teamsamarbejde, der kan forbedre kvaliteten af operationssygeplejen.

- Min idé er først og fremmest, at træningen skal styrke teamsamarbejde og kommunikation mellem alle vores sundhedspersonaler. Det er vigtigt, at vi kan kommunikere klart og effektivt med hinanden. Især i de meget stressede situationer, der kan opstå på en operationsstue, hvor det er vigtigt, at teamet kan samarbejde.

Derfor skal træningsstrategien give mulighed for, at man dels kan øve sig i at samarbejde under rolige forhold i en simuleret operationsstue med en mannequin-dukke og realistiske scenarier med akutte åbninger osv., og

Operationssygeplejerske Jacob Eldal Nielsen fra Odense Universitetshospital har udviklet et forslag til et simulations- og videobaseret træningsprogram.

dels kan øve sig i at håndtere de kliniske færdigheder, som man bliver udfordret på i de akutte situationer, da der er erfarne simulationsfacilitatorer og instruktører til stede, som kan bistå med støtte og vejledning.

Hele træningsseancen skal filmes og debriefes bagefter i en fokusgruppe, hvor deltagerne bruger videoen til at evaluere sig selv og teamsamarbejdet.

Jacob Eldal Nielsen vil desuden udvikle en feedback-funktion, som kan hjælpe deltagerne med at reflektere over deres præstationer og justere deres beslutningsprocesser.

En udfordring er dog, at simulationstræningen er resourcekrævende, og derfor vil en virkeliggørelse af konceptet være afhængig af, at ledelsen ønsker og har mulighed for at investere i den.



En glad bestyrelse takkede af for årets FSOP-kongres tirsdag eftermiddag.

Fra venstre Frank Leth-Petersen, Tenna Petersen, Johanne Søborg Hartmann, Naja Nielsen, Christina Als og Mirjam Kjær.



HVORDAN HÅNDTERER VI OPERATIONER, VI ER UTRYGGE VED?

Hvordan kan man som operations-sygeplejerske forbedre praksis og mindske den usikkerhed, man kan opleve, når man skal assistere ved store komplekse operationer?

Det har klinisk vejleder Camilla Møller Lyngholt og specialeansvarlig Mirjam Kjær fra Hjerte-, Lunge- og karkirurgisk Operationsgang på Aarhus Universitetshospital Skejby undersøgt i deres afsluttende forbedringsprojekt på efteruddannelsen for erfarne operationssygeplejersker i Region Midt. På kongressen gav de indblik i, hvilke tiltag, der kan være med til at mindske utryghed og usikkerhed i en personalegruppe.

I projektet tager de afsæt i de udfordringer, flere operationssygeplejersker på deres operationsgang oplevede, når de skulle assistere til oesophagus operation.

- Vores kolleger giver ofte udtryk for usikkerhed og utryghed, når de skal assistere ved spiserørsoperationer. Vi ved også, at det bliver italesat til MUS-samtalerne, og at flere kollegaer forsøger at bytte operationsstue for at undgå oesophagus-operationerne. Og vi har observeret, at også mange af de meget erfarne operationssygeplejersker er utrygge, forklarede Mirjam Kjær og Camilla Møller.

De lavede derfor en undersøgelse blandt operationssygeplejerskerne, som viste, at ud af de 85 %, der svarede, var 65 % usikre på at assistere ved oesophagus-operationen, selvom afdelingen har rigtig mange erfarne operationssygeplejersker.

MANGE OPGAVER PÅ EN GANG

Oesophagus-operationen er udfordrende på flere områder: Det er en livsforandrende operation for patienterne, som derfor tit er meget nervøse. Den er desuden meget udstyrstung og kræver rigtig meget teknisk knowhow og viden om både mavetarmkirurgi og thoraxkirurgi, forløbet kan være meget langt, og operationen er todelte, så man skal leje om midt i forløbet. Mange præparater skal desuden modtages, håndteres og sendes videre til patologisk afdeling.

- Alt i alt er der rigtig mange opgaver undervejs, som falder oven i hinanden tidsmæssigt, og der er rigtig mange men-



Specialeansvarlig Mirjam Kjær og klinisk vejleder Camilla Møller Lyngholt har udviklet en strategi for, hvordan man kan skabe større tryghed omkring de operationer, som mange operationssygeplejersker er utrygge ved.

nesker på stuen under hele forløbet. Det stiller store krav til operationssygeplejerskens organisatoriske kompetencer i forhold til teamsamarbejde, kommunikation og relationel koordinering, siger Mirjam Kjær og Camilla Møller.

POST-IT MED BEKYMRINGER

Projektet tog afsæt i en fælles snak om usikkerhedsfaktorerne på et personalemøde, hvor alle blev bedt om at skrive post-it-sedler med faktorer. Post-it-sedlerne blev indsamlet og sorteret i overordnede temaer, som blev sat op på væggen, så operationssygeplejerskerne kunne supplere med flere sedler, hvis de kom i tanke om andre faktorer. Derefter kunne hver medarbejder sætte tre streger ved de punkter, der fyldte mest for dem, og man måtte gerne sætte alle streger ved et punkt.

Topscoren viste sig at være 'usikkerhed ved brug af teknisk udstyr', efterfulgt 'afslutning af operation', 'omlejring', 'lejring', 'gastroskopi', 'operationsflow', 'operationsbeskrivelse' og 'præparater og prøver'.

DE FØRSTE SKRIDT MOD STØRRE TRYGHED

- Flere af underpunkterne havde vi mulighed for at handle på med det samme: Operationsbeskrivelsen skulle opdateres. Patientsikkerheden kunne øges ved at flytte frokostafsløsningen, så vi undgik omlejring, mens der var afløser. Vi indførte også struktureret patientoverlevering, så afløseren fik bedre kendskab til den patient, de skulle afløse ved. Og så besluttede vi, at vores gruppe af sygeplejersker med særlig interesse for klassisk thoraxkirurgi skulle øges, så der altid kunne være en tilstede ved de her operationer. Vores næste skridt er nu at arbejde videre med at skabe større tryghed omkring brugen af teknisk udstyr. Vi har nu lavet et arbejdsdiagram, hvor vi har opstillet målbare, realiserbare og tidsafgrænsede mål, og med tiden er det vores håb, at vi også kan arbejde med de øvrige 6 punkter, forklarer Mirjam Kjær og Camilla Møller.

KOMPETENCEKORT FOR KYSTREJSER I GRØNLAND

Det sidste faglige oplæg på FSOP-kongressen 2024 handlede om de nye kompetencekort for erfarne operationssygeplejersker i Grønland, som er ved at blive udviklet, og om at rejse med operationssygeplejen i Grønland.

- At kunne indgå i komplekse tværprofessionelle teams – det er en del af hverdagen for operationssygeplejersker i Grønland, hvor mange operationer foregår på kystrejser under helt andre arbejdsforhold end hjemme på operationsgangen på Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk. Det stiller særlige krav til operationssygeplejerskers kompetencer, da de skal kunne planlægge, assistere og samarbejde på et højt fagligt niveau og med en bred viden inden for mange specialer, forklarede afdelingssygeplejerske Maja Chemnitz Frederiksen fra Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk og klinisk sygeplejespecialist Monica Kegel Dalsgaard fra HovedOrtoCentret på Rigshospitalet.

Derfor er de sammen gået i gang med at udvikle kompetencekort med de specialistkompetencer, der kræves, når operationerne på kysthospitalet skal forberedes og afvikles. De nye kompetencekort skal efter planen implementeres i foråret 2025.

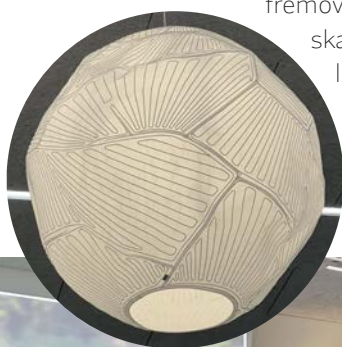
NUUK HAR OGSÅ FÅET VEJLEDERE

Samarbejdet startede i 2020, hvor Monica Kegel Dalsgaard blev ansat på Dronning Ingrid's Hospital i 3 måneder. Her var hun blandt andet med til at implementere FSOP kompetencekort for erfarne operationssygeplejersker og trænede desuden to kliniske vejledere, så de fremover kan kompetencevurdere og skabe rum for refleksion. Afdelingen i Nuuk står nu selv for at kompetencevurdere deres

Afdelingssygeplejerske Maja Chemnitz Frederiksen og klinisk sygeplejespecialist Monica Kegel Dalsgaard er i gang med at udvikle særlige grønlandske kompetencekort.

erfarne operationssygeplejersker. For at understøtte udviklingen af kompetencer hos de erfarne operationssygeplejersker i Nuuk, blev det desuden i efteråret 2023 muligt at sende de første to operationssygeplejersker fra Dronning Ingrid's Hospital på efteruddannelsen for erfarne operationssygeplejersker i Region Hovedstaden. De to studerende har bestået deres eksamen på Københavns professionshøjskole og arbejder nu hver især med at implementere deres projekter i egen afdeling i Nuuk.

Erhvervspsykolog og tidligere idrætslærer Helen Eriksen rundede FSOP-kongressen 2024 af med et frisk pust af et oplæg med masser af inspiration og værktøjer til, hvordan man får en sjovere og mere meningsfuld hverdag, og dermed et godt fundament for god og bæredygtig trivsel.



Tak for kampen!

På FSOP-kongressen 2024 blev FSOPs æresmedlem, Annette Kolding Rørvik, hyldet med et diplom og en tale af Christina Als fra FSOPs bestyrelse, som vi bringer her.



Af Christina Als, FSOPs bestyrelse

Forleden dag sad jeg og skimmede modulbeskrivelsen for den efteruddannelse for erfarne operationssygeplejersker, der nu udbydes i Region Hovedstaden og som har givet inspiration til at arbejde med lignende efteruddannelser i andre regioner i Danmark. Det, jeg i særdeleshed hæftede mig ved, var afsnittet omkring historikken. Det første spadestik til noget, der kunne minde om en uddannelse for operationssygeplejersker, blev nemlig taget tilbage i 1996 af vores æresmedlem Annette Kolding Rørvik, der var primusmotor for, at der blev oprettet to uformelle uddannelser for hhv. nye og erfarne operationssygeplejersker på Rigshospitalet:

I de 14 år, de blev udbudt, var Annette den passionerede drivkraft, både i forhold til afholdelse og planlægning, men også i forhold til kontinuerlig udvikling og opdatering af uddannelserne.

Ved FSOP-kongressen i 2021 besluttede vi derfor at udnævne Annette til æresmedlem af FSOP. For at kunne komme i betragtning til denne anerkendelse, er et af kriterierne, at man har gjort noget ganske særligt for operationssygeplejen igennem mange år, og det har Anette. Hun havde desværre ikke mulighed for at deltage i kongressen, men hun er heldigvis til stede i dag, hvorfor vi i FSOPs bestyrelse er enige om, at dette er det rette tidspunkt at hylde hende.

Annette har gennem sin lange karriere som operationssygeplejerske, kæmpet for at få oprettet en formel uddannelse indenfor operationssygeplejen, for derigennem at få vores særlige form for sygepleje anerkendt af både ledelser og styrelser.

I 1990'erne var Annette som sagt primusmotor på de to uformelle uddannelser, og uddannelsen for de erfarne sygeplejersker, den etårige kliniske videreuddannelse for

operationssygeplejersker, var så populær, at der på flere af holdene deltog operationssygeplejersker fra hele landet.

Alle som en blev kursisterne smittet af Annettes store engagement, drive og positive energi, samtidig med at hun formåede at bringe operationssygeplejerskernes selvforståelse, fagidentitet og teoretiske viden op på et højere niveau.

I forbindelse med sit store arbejde for operationssygeplejen, modtog Annette i 2006 Florence Nightingale prisen. Annette udgav 2010, i samarbejde med Susanne Sebens, den første danske Operationssygeplejebog, der var med til at skabe basis for den operationssygepleje, vi i dag diskuterer i forbindelse med de Nationale Kompetencekort. Annette har også oprettet diverse råd og udvalg, der har haft/har til formål at arbejde henimod en specialuddannelse for operationssygeplejersker.

Derfor vil vi gerne sige dig tak, Annette. Tak for dit evige drive og din passion for operationssygeplejen. Tak fordi din vedholdenhed og din store kamp for at få operationssygeplejen udbredt og kendt, også uden for operationsgangene. Tak fordi du har kæmpet vores speciales kamp i 30 år. Vi håber, at vi kan trække på dine kompetencer i vores fortsatte kamp for anerkendelse, blandt andet gennem etablering af en specialuddannelse.

Tak fordi du har holdt ud og er fortsat med at sparke døre ind, både lokalt, regionalt, nordisk og internationalt, og ikke mindst i det politiske regi. Tak for din utrættelige kamp og indsats, tak for din livslange dedikation for operationssygeplejen i Danmark.

TAK FRA ANNETTE KOLDING RØRVIK

Tak for hæder, anerkendelse og æresmedlemskab.

Jeg er dybt beæret over at modtage denne hæder og dette æresmedlemskab, som symboliserer anerkendelsen af min livslange dedikation til udviklingen af operationssygeplejen.

Et æresmedlemskab får først reel betydning, når indsatsen kommer andre til gavn, og det glæder mig dybt at vide, at mit bidrag til fagets udvikling er blevet værdsat: Operationssygeplejersker er en af de mest inspirerende faggrupper at arbejde med, fordi de responderer så positivt på uddannelse, udvikling og forandring, og det har været meget inspirerende for mig at møde og samarbejde med så mange dedikerede og fagligt stolte operationssygeplejersker, både nationalt og internationalt.

Min fascination af operationssygeplejen begyndte allerede i mine unge dage som sygeplejeelev, hvor jeg i min fritid brugte aftener på at overvære operationer. Min interesse blev hurtigt til en dedikation, som siden har været drivkraften bag mit arbejde. Grundstenen for min forståelse af faget blev lagt med mine ti år på Herlev Hospital – både som kliniker og leder samt som underviser på sygeplejerskolen for elever, som skulle i praktik på operationsafdelingen.

På Rigshospitalet fik jeg gennem 20 år mulighed for at videreudvikle denne passion for operationssygeplejen som afdelingssygeplejerske, projekt- og udviklingssygeplejerske samt uddannelsesleder. Videreuddannelser



gav mig værktøjerne til at udforme en vision for fremtidens uddannelse af operationssygeplejersker, som blev realiseret i 1997 med den første etårige videreuddannelse. Det blev begyndelsen på et fortsat fokus på uddannelse og udvikling inden for operationssygeplejen, som jeg ikke siden har sluppet.

I min rolle som uddannelseskonsulent har jeg haft fornøjelsen af at initiere samarbejdet med Københavns Professionshøjskole om uddannelses tilbud på diplomniveau. Jeg er særligt stolt af den kollektive indsats, der har styrket operationssygeplejerskernes faglige identitet og skabt resultater gennem samarbejde med ledelser, nationale arbejdsgrupper, Dansk Sygeplejeråd og Dansk Kirurgisk Selskab.

Som æresmedlem håber jeg, at jeg fortsat kan bidrage til operationssygeplejens udvikling. Vores fælles indsats er afgørende for at styrke operationssygeplejerskens rolle og fremme udviklingen af den unikke kerneopgave, som operationssygeplejen repræsenterer.

Jeg ser frem til at fortsætte samarbejdet med FSOP og tværsektorielle aktører om de nødvendige innovationer, der skal modernisere faget, sikre en specialuddannelse til kommende generationer af operationssygeplejersker og udvikle de avancerede specialistkompetencer, som sundhedsvæsenet har behov for, samtidig med at operationssygeplejerskerne opnår den faglige anerkendelse, de fortjener.

En overrasket Annette Kolding Rørvig fik 28. oktober på Hotel Koldingfjord overrakt æresmedlems-diplom og gave ved festmiddagen på årets FSOP-kongres.





KOM MED TIL NORNA 2025

Tilmeld dig NORNA 2025 Kongres og vær en del af diskussionen om de kommende krav og muligheder i operations-sygeplejen. Mød kolleger fra hele Norden, del din viden, få inspiration og udvikl din operationssygepleje, så du kan møde morgendagens udfordringer med ekspertise.

VIGTIGE DATOER:

Tilmelding og abstrakt-indsendelse åbner: Januar 2025

Deadline for abstrakter: Maj 2025

Tilbage melding om abstrakter: Juni 2025

Få flere detaljer og tilmeld dig på [NORNA2025.IS](https://norna2025.is)

SØG SOLSKINSKONTOEN:

FÅ ØKONOMISK STØTTE FRA FSOP TIL FAGLIGE ARRANGEMENTER OG FAGLIG UDVIKLING I DIN AFDELING

Af Frank Leth-Petersen, FSOPs bestyrelse

Du kan søge, hvis du er medlem af FSOP: Skal I have et fagligt arrangement på afdelingen, en dag med fokus på faglig udvikling eller et ERFA-møde, hvor professionel sygepleje italesættes og debatteres, har I mulighed for at søge solskinskontoen om økonomisk støtte på max 1000 kr. FSOP vil gerne have et kort resume af dagen eller arrangementet, som vi kan bringe i FSOP-nyt som inspiration for andre.

FSOP vil gerne have et kort resume af dagen eller arrangementet, som vi kan bringe i FSOP-nyt som inspiration for andre.

Se her, hvordan du søger.

SOLSKINSKONTOEN | [DSR.DK](https://dsr.dk)

Siden sidst har solskinskontoen blandt andet støttet temadage på afdelinger og hospitaler rundt om i landet, som måske kan inspirere dig og dine kollegaer til også at søge om støtte til et fagligt arrangement:

- En fælles temadag om forandringsprocesser i forbindelse med udflytning til Hospitalsbyen for Neurokirurgisk og Ortopædkirurgisk operationsafsnit på Aalborg Universitetshospital 15. november 2024 har fået støt-

te fra Solskinskontoen til rundstykker, smør, ingredienser til hjemmebagt kage, servietter, clementiner samt præmier til vinderne af lysestage-konkurrencen.

- En temadag på O'operationsafsnit på Odense Universitetshospital 14. november med tre faglige oplæg om hypotermi, polymem og VAC svamp har også fået støtte fra Solskinskontoen til fortæring.



Den første konsensus nogensinde om bedste praksis for brug af operationshandsker



En uafhængig gruppe på 13 eksperter deltog i konsensus. Gruppens medlemmer blev udvalgt på baggrund af deres ekspertise i forhold til forskningsspørgsmålene og/eller baggrund fra klinisk praksis på operationsstuen. De gennemgik systematisk den tilgængelige litteratur for at nå frem til en evidensbaseret konsensus på fire fokusområder:



Handske
pasform



Brug af
dobbelthandsker



Indicatorsystemer



Handskeskade
og protokol for
udskiftning af
handsker

Hands Deserve Better

Mölnlycke igangsatte, sponsorede og faciliterede arbejdet, men havde ingen deltagelse eller direkte involvering i ekspertgruppens arbejde.

Ingen Mölnlycke-personale stemte eller deltog i diskussionerne om Delphi-konsensusanbefaling.

Vil du vide mere om konsensus?



Læs mere på www.molnlycke.dk

Mölnlycke Health Care ApS, Gydevang 39, 3450 Allerød. Tlf.: 80 88 68 10. info.dk@molnlycke.com.
Mölnlycke navne og logoer er registreret globalt til en eller flere af virksomhederne i
Mölnlycke Health Care gruppen. ©2024 Mölnlycke Health Care AB. Alle rettigheder forbeholdes DKGL0252411


Mölnlycke®



FERDINAND MEDICAL

Advanced Equipment, Trusted Care

Aveta®-systemet

En revolution inden for hysteroskopi

– flytning af procedurer til ambulatoriet og reduktion af anæstesibehov

Effektivitet og sikkerhed i operationsstuen

Aveta® er ikke kun en fordel for patienterne – det gør også en mærkbar forskel for dig som læge eller sygeplejerske. Systemets avancerede teknologi giver en hidtil uset præcision og sikkerhed under procedurerne. Med et integreret HD-kamera og elektronisk billedstabilisering sikrer Aveta®, at kirurgen har en krystallklar visning af operationsområdet, hvilket gør det muligt at udføre indgrebene hurtigt og præcist.

Derudover anvender Aveta® engangsinstrumenter, hvilket fjerner behovet for tids-krævende rengøring og sterilisation – en kæmpe fordel i en travl hverdag.

Økonomiske og praktiske fordele

Aveta®-systemets evne til at flytte procedurer fra operationsstuen til ambulatoriet har også betydelige økonomiske konsekvenser. Sundhedssektoren står konstant over for krav om effektivisering, og her leverer Aveta® konkrete resultater:

- **Reduktion af omkostninger:** Mindre brug af operationsstuer og anæstesipersonale fører til betydelige besparelser.
- **Flere behandlinger pr. dag:** Kortere procedure tider og flytning til ambulatoriet gør det muligt at behandle flere patienter på samme tid.
- **Bedre ressourceudnyttelse:** Operationsstuer frigøres til mere komplekse procedurer, der kræver fuld kirurgisk opsætning.

Patientoplevelsen i fokus

Aveta®-systemet sætter patientens behov og komfort i centrum. Kvinder, der gennemgår proceduren, slipper for lange hospitalsophold og kan i mange tilfælde møde op, få behandlingen og tage hjem samme dag – ofte uden behov for nogen form for bedøvelse.

En patient udtalte:

“Jeg havde frygtet proceduren, men det var langt mindre indgribende, end jeg havde forestillet mig. At undgå fuld bedøvelse betød, at jeg kunne tage hjem og genoptage mine daglige aktiviteter samme aften. Det var en stor lettelse.”



Erfaringer fra praksis

Hospitaler, der allerede har implementeret Aveta® systemet, rapporterer om både øget effektivitet og højere patienttilfredshed.

En gynækolog fra en dansk afdeling udtaler:

“Aveta® har ændret måden, vi håndterer behandling af uterine polypper og myomer. Patienterne føler sig mere trygge, og vi kan håndtere flere procedurer med færre ressourcer. Det er en gevinst for alle.”

Bliv en del af fremtiden inden for gynækologi

Aveta®-systemet er mere end bare en teknologi – det er en tilgang, der fremmer skånsom, effektiv og økonomisk bæredygtig behandling. For dig som læge eller sygeplejerske betyder det en lettere arbejdsdag, forbedrede resultater og muligheden for at tilbyde patienterne det bedste inden for moderne gynækologisk kirurgi.

Kontakt Ferdinand Medical for en demonstration af Aveta®-systemet og se, hvordan det kan transformere både din arbejdsdag og dine patienters oplevelse.

SIKKER HÅNDTERING af biopsier og vævsprøver på operationsstuen

Gå ikke på kompromis med sikkerheden –
anvend lukkede systemer og undgå
formalineksponering:

BIOPSAFE – blot et enkelt tryk, og formalinen
i låget udløses. Velegnet til biopsier.

ULTRASAFE – automatiseret doseringssystem.
Velegnet til større vævsprøver.



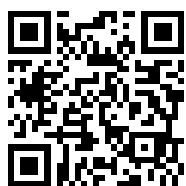
LÆS MERE

om vores formalinsikre
løsninger lige her:



AXLAB ACADEMY

tilbyder dig ny viden –
se 2025 kalender her:



Axlab

YOUR VISION.
OUR INSPIRATION

www.axlab.dk

Bliv medlem af FSOP

Bliv klogere på dit fag, del din viden og få et stærkt netværk af dedikerede operationssygeplejersker landet over – det er nogle af de mange fordele, som du får del i, hvis du melder dig ind i Fagligt Selskab for Operationssygeplejersker, FSOP.

Som fagligt selskab arbejder vi for operationssygeplejerskernes fag og sag, blandt andet på vores årlige kongresser og temadage og her i vores magasin, hvor du får masser af relevante faglige input, der klæder dig godt på til dit virke.

SÅDAN BLIVER DU MEDLEM:

Log ind på dsr.dk

- Klik på 'min side'
- Under 'Din profil' klikker du på 'klik her for at redigere din profil'
- Udfyld
- Klik på 'Gem'.



Velkommen til FSOP's nye medlemmer

Anne Thomsen
Anne Bak Kjærulff
Annemarie Mikkelsen
Betina Lund
Carina Bech Skovgaard
Charlotte Nejlund Frederiksen
Charlotte Norgaard Heiner
Holger Hampe-Hecht
Ida Marie Bøttcher
Jette Simoni
Kim Pernille Lundmark
Kirsten Ihle Hjulmand

Kirstine Østergaard
Kristina Bendix Hjortshøj
Lena Smidt Øgendahl
Line Rud Pedersen
Lotte Poulsen
Maria Kristine Haagenzen
Mette Gjødvad Høj,
Niels Büchler
Per Lyager Mikkelsen
Randi Nilsen
Rikke Elkjær Mechlenborg
Sandra Garfort

Signe Knirke Beck Sørensen
Sidsel Karin Gaarde
Sofie Torp Brodersen
Stine Møller Rasmussen
Stine Selmer Nikolajsen
Súsanna Stephanie Trónd
Tanja Friis Pedersen
Tina Gregersen
Trine Saugstrup Christensen
Vassiliki Aneli Helander
Winnie Andersen



KONTAKT BESTYRELSEN SE SIDE 2

