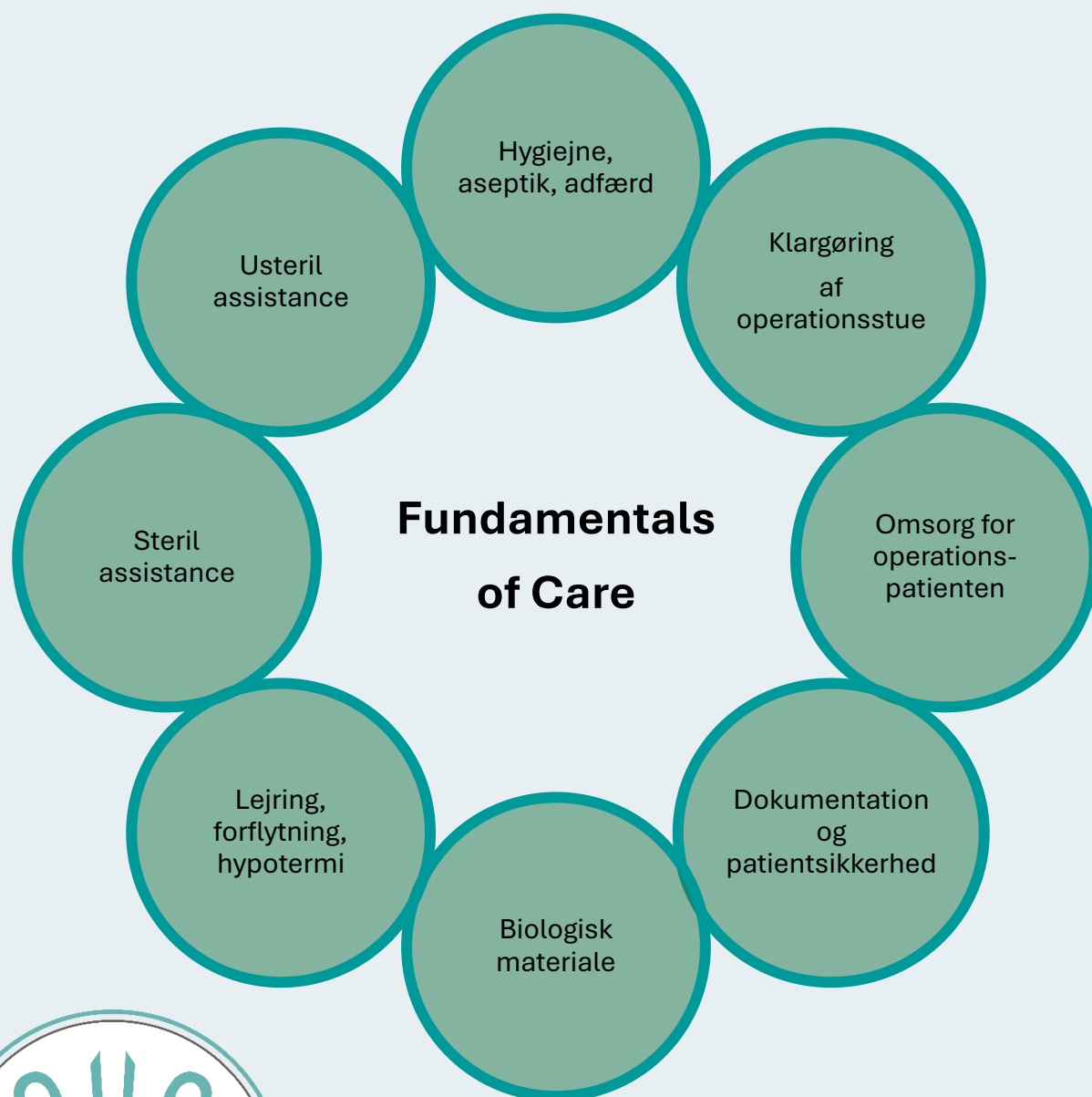


# Nationale kompetencekort for nyansatte operationssygeplejersker uden operationserfaring



Fagligt Selskab  
**Operationssygeplejersker**

Udarbejdet 2014, revideret 2017, 2021 og 2026.

En særlig interessegruppe (S.I.G) funderet i det faglige selskab for operationssygeplejersker, FS OP kan her præsentere de reviderede kompetencekort 1-8 til operationssygeplejersker uden operationserfaring.

Kompetencekortene er udarbejdet i 2014, revideret i 2017, 2021 og 2026.

### **Gruppen der har revideret kortene (2026) består af:**

#### *Fra Region Midt:*

Mette Snedker Grøndahl, *Uddannelsesansvarlig, SD, Viborg Sygehus*

Anette Viftrup, *Bestyrelsesmedlem FS OP, Klinisk Sygeplejespecialist, Cand.cur., Ph.d., Aarhus Universitetshospital*

#### *Fra Region Syd:*

Rikke Pia Bendorf Andersen, *Klinisk Sygeplejespecialist, Cand.scient.san., Odense Universitetshospital*

Cellina Maj Eline Hedkjær, *Klinisk Sygeplejespecialist, Cand.scient.san., Odense Universitetshospital*

Janne Horsted Grevsen, *Operationssygeplejerske, Vejle Sygehus*

#### *Fra Region Sjælland:*

Lene Skaaning Rasmussen, *Ansvarlig Klinisk Underviser, Næstved Sygehus*

Maria Petræus Hogriffe Olsen *Ondboarding Sygeplejerske, Sjællands Universitetshospital Køge*

#### *Fra Region Hovedstaden:*

Johanne Søborg Hartmann, *Forkvinde i FS OP, Klinisk Sygeplejespecialist, Cand.cur., Ph.d.-studerende, Region Hovedstaden*

Mathilde Johanne Bennebo, *Klinisk sygeplejespecialist, Cand.cur., Region Hovedstaden*

Henvendelser vedrørende kompetencekort rettes til FS OP's bestyrelse på e-mail: [anetvift@rm.dk](mailto:anetvift@rm.dk) eller [johanne.soeborg.hartmann@regionh.dk](mailto:johanne.soeborg.hartmann@regionh.dk)

### **Gruppen med repræsentation fra landets regioner der har udarbejdet kortene (2014) bestod af:**

#### *Fra Region Nordjylland:*

Anette Pedersen, *Formand FS SASMO, Afsnitsledende sygeplejerske, Neurokirurgisk- og Ortopædkirurgisk OP, AAUH*

#### *Fra Region Syd:*

Rikke Kvist Andersen, *Operationssygeplejerske, Plastikkirurgisk OP, OUH*

Lene Plough, *Specialeansvarlig, Dagkirurgisk Center, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg*

Aase Rauff, *Kvalitets nøgleperson, Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V., Svendborg*

#### *Fra Region Sjælland:*

Laila Frederiksen, *Klinisk uddannelsesansvarlig, OP, Slagelse Sygehus*

Mette Falk Andersen, *Klinisk underviser / Udviklingssygeplejerske. OP, Nykøbing Falster SGH*

Lene Skaaning Rasmussen, *Ansvarlig Klinisk Underviser, Næstved Sygehus*

#### *Fra Region Hovedstaden:*

Elisabeth Holbæk, *Operationssygeplejerske, MKS, Thorax OP, RH*



# Indhold

<b>Nationale kompetencekort for nyansatte operationssygeplejersker uden operationserfaring .....</b>	<b>3</b>
1. Introduktion .....	3
2. Formål .....	3
3. Mål.....	3
4. Fundamentals of Care som begrebsramme .....	3
5. Operationssygeplejerskens praksisfelt .....	5
6. Hvordan anvendes kompetencekortene .....	6
7. Oversigt over kompetencekort: .....	7
8. Kompetencekortenes opbygning .....	9
9. Den NUOPs forberedelse til kompetencevurdering .....	9
10. Ansvar for gennemførelse af kompetencekortene .....	9
11. Vejlederkompetencer .....	9
12. Afvikling af kompetencekort .....	9
13. Referencer .....	10
<b>Kompetencekort 1.....</b>	<b>11</b>
<b>Kompetencekort 2.....</b>	<b>14</b>
<b>Kompetencekort 3.....</b>	<b>17</b>
<b>Kompetencekort 4.....</b>	<b>21</b>
<b>Kompetencekort 5.....</b>	<b>24</b>
<b>Kompetencekort 6.....</b>	<b>27</b>
<b>Kompetencekort 7.....</b>	<b>30</b>
<b>Kompetencekort 8.....</b>	<b>35</b>
<b>Bevis .....</b>	<b>39</b>



# Nationale kompetencekort for nyansatte operationssygeplejersker uden operationserfaring

## Kompetencekort 1 - 8

*Godkendt af fagligt selskab for operationssygeplejersker i Danmark, FS OP d.19.05.2026, som har copyright på materialet.*

### 1. Introduktion

Kompetencekortene til den nyansatte uerfarne operationssygeplejerske (NUOP) er et nationalt redskab, som skal medvirke til en ensartet og struktureret kompetenceudvikling.

Kompetencekortene er et praktisk styringsredskab, som skal sikre et højt fagligt niveau og kvalitet i operationssygeplejen. Redskabet skal medvirke til at fremme den nyansatte operationssygeplejerskes faglighed, teoretiske viden, evne til selvrefleksion og selvstændighed, samt støtte den enkeltes ansvar for egen læring. Der er 8 kompetencekort til den NUOP, som hver især beskriver de kompetencer, der skal opnås for at varetage konkrete opgaver i operationssygeplejerskens praksisfelt.

### 2. Formål

Formålet med kompetencekortene er at præcisere, hvilke konkrete kompetencer, viden og færdigheder, der forventes at være til stede hos den NUOP, når forløbet er afsluttet. Kortene anvendes til evaluering af den enkeltes kompetencer i klinisk praksis.

### 3. Mål

- At imødekomme patienternes og samfundets krav om kvalitet, udvikling og evidensbaseret sygepleje
- At styrke patientsikkerheden ved at fremme operationssygeplejerskens viden og faglighed
- At sikre en ensrettet og struktureret national kompetenceudvikling af operationssygeplejen
- At øge operationssygeplejerskens fagprofessionalisme med afsæt i evidensbaseret viden og argumenteret sygepleje / best practice
- At operationssygeplejersken kan planlægge og udøve en situationsorienteret og individualiseret sygepleje

### 4. Fundamentals of Care som begrebsramme

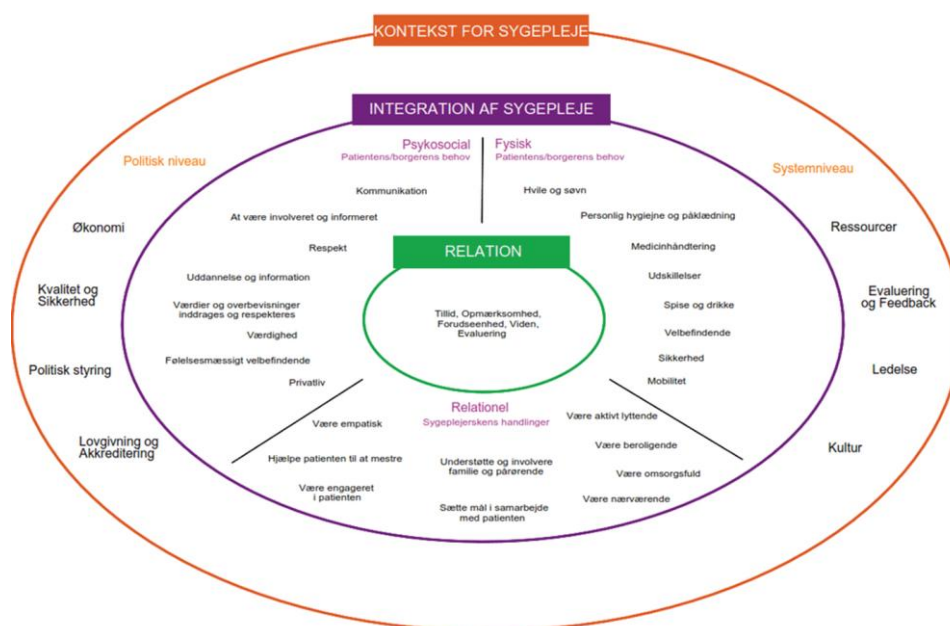
Operationssygeplejen skal favne specialiserede opgaver i et højteknologisk felt samt planlægge og udøve situationsorienteret og individualiseret sygepleje.

Der arbejdes derfor ud fra Fundamentals of Care (FoC), hvor det ultimative mål netop er at yde en personcentreret samt situationsorienteret sygepleje, der opfylder patientens behov for sygepleje på en respektfuld, kompetent, personlig og empatisk måde (1).

*Fundamentals of Care* definition:

“Fundamental sygepleje involverer sygeplejehandlinger, som respekterer og fokuserer på en persons essentielle behov med henblik på at sikre dennes fysiske og psykosociale velbefindende. Disse behov imødekommes ved at udvikle en positiv og tillidsfuld relation med den person, der ydes sygepleje til, samt dennes familie/pårørende” (1).

FoC sikrer, at operationssygeplejersken har fokus på kvaliteten i sygeplejen uafhængigt af, hvilke sygeplejefaglige teorier og begreber, der anvendes til at beskrive den specifikke sygepleje. Begrebsrammen favner både det personorienterede- såvel som det opgavecentrerede perspektiv. Det er i dette spændingsfelt, at relationen udvikles.



Figur 1: Begrebsrammen Fundamentals of Care (2)

Figur 1 illustrerer begrebsrammen FoC ved hjælp af tre indbyrdes forbundne cirkler der repræsenterer henholdsvis etablering og vedligeholdelse af relationen med patienten, integrering af sygepleje ud fra et bio-psykosociale perspektiv og den kontekst, hvori sygeplejen udspiller sig (2).

Anvendelsen af Fundamentals of Care som begrebsramme er i overensstemmelse med ICN's definition af sygepleje, hvor relationelle, etiske og kliniske dimensioner er centrale for professionen (3). I operationssygeplejen understøtter Fundamentals of Care, at sygepleje ikke alene forstås som udførelse af tekniske opgaver, men som en professionel praksis, hvor kliniske handlinger, relationel omsorg, situationsfornemmelse og patientsikkerhed er uløseligt forbundne – også i korte og højt specialiserede patientkontakter (1). Denne tilgang tydeliggør operationssygeplejerskens særlige bidrag i det tværfaglige samarbejde på operationsstuen.

## 5. Operationssygeplejerskens praksisfelt

Operationssygepleje er karakteriseret ved en høj grad af kompleksitet, hvilket forudsætter en høj faglig viden kombineret med specifikke praktiske kompetencer på generalist- og specialistniveau.

Operationssygeplejersken yder pleje og omsorg til patienter fra mange forskellige kirurgiske specialer, til mennesker i alle aldersgrupper, med forskellig kulturel baggrund, behov og problemstillinger samt i forskellige stadier af sundhed og sygdom. Arbejdet som operationssygeplejerske indebærer både elektive, akutte, kritiske og komplekse patientforløb.

Operationssygeplejersken indgår i et tæt professionelt samarbejde bl.a. med specialiserede kirurger, specialuddannede anæstesilæger og -sygeplejersker, hvor operationssygeplejersken med sin aktive rolle bidrager til en professionel fremdrift i samarbejdet.

Operationsområdet er et højrisiko-område med særlig fokus på patientsikkerhed, komplikationsprofylakse og dokumentation. Dette fordrer et konstruktivt tværfagligt samarbejde, hvor faglighed, specialkunderskaber, herunder håndtering af højteknologisk specialudstyr, kommunikation og overblik har stor betydning for kontinuiteten og den samlede kvalitet i det præ-, per- og postoperative forløb.

Operationssygeplejerskens praksisfelt er undersøgt i dybden gennem Erik Elgaard Sørensens etnografisk feltstudie *'Bag masker og lukkede døre'* tilbage i 2012. Undersøgelsen omfattede observationer af 24 operationssygeplejersker fra ni operationsgange fordelt på to danske universitetshospitaler over en ni måneders periode (4).

Med inspiration fra studiets fund, har vi nedenfor defineret 3 komplekse kompetencer som en operationssygeplejerske bør besidde.

1. Kommunikative og omsorgs etiske kompetencer
2. Samarbejds- og koordinerings kompetencer
3. Teknisk flair, instrumentelle og teknologiske kompetencer

### **Kommunikative og omsorgs etiske kompetencer**

Kommunikative og omsorgsetiske kompetencer er centrale i operationssygeplejen, da de understøtter en patientforståelse, hvor operationspatienten ikke objektgøres, men anerkendes som et handlende og sansende subjekt. Dette indebærer fokus på nærvær, fysisk kontakt samt sanselig og situationsbestemt opmærksomhed (4). I det særligt instrumentelt dominerede operationsrum er disse kompetencer under pres. Her er det relevant at inddrage FoC, som netop sætter relationen mellem patienten, eventuelle pårørende og sygeplejersken i centrum (1). Etableringen af denne relation afhænger af sygeplejerskens kommunikative og omsorgs etiske kompetencer, og er grundlaget for sygepleje af høj faglig kvalitet (1,5). Når relationen er skabt, bevæger operationssygeplejersken sig over i dimensionen integrering af sygepleje, hvor de praktiske handlinger i forhold til patientens fysiske og psykosociale fundamentale behov udføres (1,5). Ved at imødekomme det patienten har behov for, bevares og styrkes sygeplejerske-patient relationen (1,5). Enhver sygeplejehandling - som f.eks. at lejre patienten og sikre en god temperatur af varmetæppet - kan være kompleks, idet handlingen skal være baseret på faglig viden, respekt for patienten, sikring af dennes værdighed samt en interaktion, der afspejler empati og medfølelse.

### **Samarbejds- og koordinerings kompetencer**

Operationssygeplejersken som håndterer gulvfunktionen, skal have øje for "det dobbelte opmærksomhedsarbejde" der indbefatter overblik over det nuværende patientforløb, og samtidig prioritere og koordinere operationsprogrammet således at der opretholdes et gnidningsfrit og effektivt flow. "Den adaptive kapacitet" indbefatter kompleksitet i samarbejdet på operationsstuen med uendelige konstellationsforskelle ift. patientgrupper, operationstyper og højt specialiserede fagprofessioner. Operationssygeplejersken skal besidde evnen til at "tåle" afbrydelser, arbejde under pres, være omstillingsparat, rummelig og kreativ. Når samarbejdet glider, beskrives det som "det flydende team" (4)

Den sterile operationssygeplejerske skal besidde særlige kognitivt-instrumentelle kompetencer (4). En vigtig detalje er her det tætte samarbejde med kirurgen, hvor operationssygeplejersken følger med i operationsfeltet, forudser kirurgens næste træk og er på forkant med instrumenter og udstyr. Idealet er et ordfattigt samarbejde hvor der ud fra erfaring opbygges en evne til at aflæse kirurgens håndbevægelser og kende de kirurgiske detaljer, således at operationssygeplejersken fornemmer hvad kirurgen har brug for uden at være nødt til at afbryde flowet og spørge om hvad næste træk er. Derudover udføres et særligt kommunikativt og tryghedsskabende arbejde med henblik på at understøtte kirurgen i teknisk komplekse eller udfordrende situationer.

Samarbejdet mellem den sterile og den usterile operationssygeplejerske er central for den professionelle fremdrift. Når begge er erfarne med de nødvendige kompetencer indenfor det aktuelle speciale, kan der opnås en proaktiv, ordløs og indforstået praksis, der skaber høj koncentration og effektivt teamsamarbejde, til gavn for patienternes sikkerhed (4). Her bliver FoC ydre dimension konteksten for sygepleje central (2). Den belyser de rammer og vilkår, som har betydning for etableringen af relationen og for den sygepleje der udøves (2). Ift. samarbejde og koordinering, er det særligt på et organisatorisk systemniveau, ift. ressourcer, kultur og ledelse. Men samtidig påvirket af et politisk niveau, ift. økonomi og styring fx kræftpakker i operationsregi (5).

### **Teknisk flair, instrumentelle og teknologiske kompetencer**

En central del af operationssygeplejen er instrumenter, materialer og teknologier (4). Disse er forskellige indenfor specialerne, samt hvorvidt der er tale om åben, laparoskopisk eller robotkirurgisk assistance. Derudover utallige muligheder indenfor suturer, servietter, plastre, afdækning mm. Den fortsat stigende kompleksitet og specialisering, sætter store krav til operationssygeplejerskernes tekniske færdigheder, og skaber en forståelse af begrebet "en sikkerhedsritualkultur", hvori operationssygeplejersken via mesterlære oplæres i faste ritualer, for fx 'sikker kirurgi' og tælle zoner fx i forhold til servietter, for at skabe kontrol og sikkerhed i en verden der til tider er meget hektisk og kompleks. Teknisk flair er en utrolig vigtig kompetence hos operationssygeplejersken for at sikre patientsikkerheden, igennem den bedste og mest effektive assistance for kirurgen (4). Den teknologiske del af operationssygeplejen udføres i et spænd mellem alle 3 dimensioner af FoC (2), da teknologi er en central del af operationsstuen og har betydning for rammer og vilkår for det relationelle arbejde. I forhold konteksten for sygeplejen er kvalitet og sikkerhed, lovgivning og akkreditering centrale ift. den teknologiske del af sygeplejen.

## **6. Hvordan anvendes kompetencekortene**

Kompetencekortene er et styringsredskab i oplæringsperioden, hvor den NUOP skal sammenholde teori og praksis samt diskutere og reflektere over den udførte sygepleje.

Kompetencekortene er bygget op om begreberne viden, færdigheder og kompetencer, og skal understøtte opnåelse af det ønskede kompetenceniveau (6).

**Viden** er både den teoretiske såvel som den praktiske viden, samt forståelse for og evne til refleksion inden for det operationsfaglige område.

**Færdigheder** er den praktiske kunnen og vurdering af handlinger og beslutninger. Den NUOP skal kunne vurdere teoretiske og praktiske problemstillinger, samt vælge og begrunde relevante løsningsmodeller.

**Kompetencer** er besiddelse af den relevante viden, beherskelse af færdigheder og indarbejdelse af disse sammen med erfaringer i handling, så komplekse og udviklingsorienterede situationer beherskes. Den NUOP indgår selvstændigt i fagligt og tværfagligt samarbejde, evner at identificere egne læringsbehov og strukturerer egen læring i forskellige læringsmiljøer.

Kompetencekortene udleveres ved ansættelsens start, og kan anvendes som en guide i oplæringsforløbet. Den NUOP tildeles en vejleder, som har ansvaret for planlægning af den teoretiske og praktiske del samt afviklingen af kompetencekortene i kronologisk rækkefølge.

Kompetencekortene skal ses som en samlet kompetenceudvikling, hvor man altid kan gå tilbage til et korts referencer og videreudvikle kompetencer.

## 7. Oversigt over kompetencekort:

Kompetencekort	Mål
<b>1. Hygiejne, aseptik og adfærd</b>	<p>At operationssygeplejersken har viden om og forståelse for hygiejniske retningslinjer, aseptik og adfærd med henblik på minimering af infektionsrisikoen for patienten.</p> <p>At operationssygeplejersken planlægger og udfører operationsprocedurer under hensyntagen til adfærd, aseptiske og hygiejniske retningslinjer.</p>
<b>2. Klargøring af operationsstuen i samarbejde med teamet på stuen</b>	<p>At operationssygeplejersken planlægger operationsforløbet og klargør operationsstuen med relevant udstyr.</p> <p>At operationssygeplejersken har forståelse for teamsamarbejdet og kan indgå relevante aftaler i forhold til afvikling af operationen.</p>
<b>3. Omsorg for operationspatienten</b>	<p>At operationssygeplejersken i samarbejde med teamet og patienten planlægger og vurderer behovet for omsorg og sygepleje.</p> <p>At operationssygeplejersken etablerer en relation til patienten og eventuelt dennes pårørende.</p>

Kompetencekort	Mål
<b>4. Dokumentation og patientsikkerhed</b>	<p>At operationssygeplejersken kan dokumentere patientrelevante observationer og udført sygepleje.</p> <p>At operationssygeplejersken har viden om kvalitetssikring, patientsikkerhed og lovgivning i forhold til dokumentation af operationssygeplejen.</p>
<b>5. Biologisk materiale</b>	<p>At operationssygeplejersken kan håndtere og sende biologisk materiale under hensyntagen til patientsikkerhed og arbejdsmiljø.</p>
<b>6. Lejring, forflytning og hypotermi</b>	<p>At operationssygeplejersken kan lejre og forflytte patienten i samarbejde med patienten og teamet.</p> <p>At operationssygeplejersken kan vurdere og forebygge den individuelle patients risiko for lejringskader.</p> <p>At operationssygeplejersken i samarbejde med teamet anvender forebyggende tiltag mod hypotermi.</p>
<b>7. Steril assistance</b>	<p>At operationssygeplejersken har kendskab til relevante instrumenter og formår at assistere med viden, faglighed og fremdrift.</p> <p>At operationssygeplejersken har overblik over operationsforløbet, kan koordinere arbejdsopgaverne og samarbejde med teamet på stuen.</p> <p>At operationssygeplejersken kan vurdere risici, handle omsorgsetisk og med kirurgisk samvittighed.</p>
<b>8. Usteril assistance</b>	<p>At operationssygeplejersken har overblik og er medansvarlig for fremdrift i operationsforløbet.</p> <p>At operationssygeplejersken kan koordinere og prioritere arbejdsopgaverne med teamet på stuen og øvrige samarbejdspartnere.</p>

Kompetencekort	Mål
	<p>At operationssygeplejersken kan vurdere og varetage patientsikkerhed præ-, per- og postoperativt.</p> <p>At operationssygeplejersken kan etablere en tillidsfuld relation til patienten samt planlægge, vurdere og varetage behovet for sygepleje.</p>

## 8. Kompetencekortenes opbygning

Færdigheder som f.eks. evnen til teamsamarbejde, kommunikation, korttidskontakt, relationskompetencer, kirurgisk samvittighed, klinisk beslutningstagen, etiske overvejelser, samt patientsikkerhed er integreret i alle kortene. Overvejelser og drøftelser herom inddrages, hvor det giver mening.

## 9. Den NUOPs forberedelse til kompetencevurdering

Tilfredsstillende gennemførelse af kompetencekortet forudsætter, at den NUOP læser referencerne til kompetencekortet og tilegner sig viden om læringsområdet. Den NUOP skal udvise motivation og tage medansvar for afvikling af de enkelte kompetencekort.

## 10. Ansvar for gennemførelse af kompetencekortene

Den ansvarlige for afholdelse af kompetencevurderingen planlægger tidspunkt og en egnet operation i samarbejde med den NUOP. Den ansvarlige vurderer i samråd med den NUOP, hvornår det ønskede niveau er nået, så kompetencekortet kan gennemføres.

## 11. Vejlederkompetencer

Det anbefales, at vejleder har kompetencer svarende til minimum 1/6 diplomuddannelse, og har minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske.

Det anbefales, at den overordnede ansvarlige for afvikling af kompetencekortene er Klinisk Sygeplejespecialist eller lignende.

## 12. Afvikling af kompetencekort

Afvikling af kompetencekort foregår i kronologisk rækkefølge og ved en struktureret observation i praksis, hvor den NUOPs færdigheder, viden og kompetencer vurderes. Ved en efterfølgende samtale vurderes videns- og refleksionsniveauet med udgangspunkt i teori og klinisk praksis.

Evalueres kompetenceniveauet som værende tilfredsstillende, dokumenteres dette på det afsluttende bevis. Hvis ikke kompetencevurderingen gennemføres på tilfredsstillende niveau, skal

NUOP vejledes i forhold til, hvordan kompetencen tilegnes. Når det vurderes, at NUOP har opnået dette, fastsættes en ny dato for afvikling af kompetencekortet.

### 13. Referencer

1. Grønkjær M. et al., *Fundamentals of Care, Klinik, ledelse, uddannelse og forskning*, Munksgaard, 1 udg, 1 oplag, (2021): 15-33
2. *Viden om Fundamentals of Care*, Nationalt Netværk for Fundamentals of Care (FoCDenmark) [Klik her](#)
3. *ICN's new definition of nurse and nursing is a global milestone in professional identity*, International Council of Nursing (ICN), [Klik her](#)
4. Sørensen EE. *Bag masker og lukkede døre, En etnografisk undersøgelse operationsassisterende funktioner i dansk hospitalsvæsen*, (2011).
5. Uhrenfeldt L. et al. *Sygepleje skal bygge på en stærk relation til patienten*. Sygeplejersken, Fag og Forskning (2019) nr.1. [Klik her](#)
6. *Kvalifikationsrammen for Livslang Læring*, Uddannelses- og Forskningsministeriet. [Klik her](#)

# Kompetencekort 1



## Mål:

### Hygiejne, aseptik og adfærd

At operationssygeplejersken har viden om og forståelse for hygiejniske retningslinjer, aseptik og adfærd med henblik på minimering af infektionsrisikoen for patienten

At operationssygeplejersken planlægger og udfører operationsprocedurer under hensyntagen til adfærd, aseptiske og hygiejniske retningslinjer

Viden:	Kommentar
1. Beskriv retningslinjer for håndhygiejne	
2. Beskriv retningslinjer for personalets daglige arbejdsdragt, værnemidler og brug af smykker mm.	
3. Beskriv korrekt adfærd på operationsstuen	
4. Beskriv overvejelser ved den relationelle sygepleje under hensyntagen til både omsorg og hygiejniske retningslinjer	
5. Redegør for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aseptik</li> <li>• Antiseptik</li> </ul>	
6. Beskriv forskellige desinfektionsmidler	
7. Redegør for procedure ved brud på sterilitet	
8. Beskriv præoperativ hygiejnisk klargøring af patienten	
9. Beskriv hygiejne i forbindelse med: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pårørende og gæster</li> <li>• "Journalmateriale", nøgler og nøglekort på stuen</li> <li>• Seng</li> <li>• IT-udstyr og telefon</li> </ul>	
10. Beskriv retningslinjer for isolationspatienter	
11. Beskriv betydning af rumtemperatur og luftfugtighed på operationsstuen	

<p>12. Beskriv betydningen af trykforhold og ventilationssystem på operationsstuen, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Døråbninger</li> <li>• Antal personer</li> <li>• Adfærd</li> <li>• Klassifikation af operation</li> </ul>	
<p>13. Beskriv observationer og forholdsregler ved sterilt gods, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Steriliseringsmetoder</li> <li>• Pakkemetoder</li> <li>• Steriliseringsindikatorer</li> <li>• Holdbarhedstider</li> <li>• Opbevaring</li> <li>• Transport</li> <li>• Udpakning</li> <li>• Sporbarhed</li> </ul>	
<p>14. Beskriv rengørings- og vedligeholdelses principper for operationsinstrumenter</p>	
<p>15. Beskriv regler for håndtering af affald og snavsetøj</p>	

<b>Færdigheder:</b>	<b>Kommentar</b>
16. Udfører og opretholder korrekt håndhygiejne	
17. Overholder gældende retningslinjer for brug af værnemidler, arbejdsdragt, smykker mm.	
18. Udviser kirurgisk samvittighed og korrekt adfærd på operationsstuen	
19. Udfører relationel sygepleje under hensyntagen til hygiejne	
20. Udviser korrekt adfærd ved aseptiske procedurer	
21. Håndterer sterilt gods på sikker vis ved transport, udpakning og opbevaring	
22. Handler korrekt på steriliteitsbrud	
23. Håndterer affald og snavsetøj korrekt	

24. Vurderer operationsstuens rengøringsbehov, herunder medicoteknisk udstyr, inventar mm.	
--	--

Kompetencer:	Kommentar
25. Reflekterer over hygiejnemæssige forholdsregler til forebyggelse af postoperative infektioner	
26. Reflekterer over modtagelse af isolationspatienter	

## Referencer:

### Bøger:

- Dåvøy G. "Kirurgisk samvittighet". I Dåvøy G. & Eide PH. (red). *Operasjonssykepleie*, 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag (2022):199-202
- Holt J. & Jensen CH. "Infektionshygiejne". I Rørvik AK. & Sebens S. (red). *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 71-94
- Frederiksen T. & Helmig MvdO. "Genbehandling af kirurgisk flergangsudstyr". I Rørvik AK. & Sebens S. (red). *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 107-142
- Statens Serum Institut NIR – Nationale infektionshygiejniske retningslinjer for det præ-, per- og postoperative område, 2. udg. (2020) [Klik her](#)

### Overordnede dokumenter – anvendes til opslag:

NIR – Nationale infektionshygiejniske retningslinjer. Håndhygiejne. 1 udg. (2021) [Klik her](#)

NIR – Nationale infektionshygiejniske retningslinjer. For genbehandling af steriliserbart medicinsk udstyr. 1. udg (2019) [Klik her](#)

NIR – Nationale infektionshygiejniske retningslinjer. Om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstande i sundhedssektoren. 5.1. udg. (2019) [Klik her](#)

### Lokale vejledninger og instrukser

## Kompetencekort 2



### Mål:

#### Klargøring af operationsstuen i samarbejde med teamet på stuen

At operationssygeplejersken planlægger operationsforløbet og klargør operationsstuen med relevant udstyr

At operationssygeplejersken har forståelse for teamsamarbejdet og kan indgå relevante aftaler i forhold til afvikling af operationen

Viden:	Tilfredsstillende
1. Beskriv viden om aktuell operationstype og planlægning af operationsforløb	
2. Redegør for følgende overvejelser, inden patienten ankommer til operationsstuen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientens højde, vægt, BMI, evt. handicap eller andre lidelser</li> <li>• Allergi</li> <li>• Patientens tidligere operationserfaring</li> <li>• Lejrings og lejringsudstyr</li> <li>• Medicoteknisk udstyr</li> <li>• Inventars placering på operationsstuen</li> <li>• Sterile utensilier</li> <li>• Brug af ressourcer</li> <li>• Ventilation, tryk, temperatur og luftfugtighed</li> <li>• Infektionsfølsomhed</li> </ul>	
3. Beskriv videnssøgning i forhold til operationen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokale politikker, vejledninger og instrukser</li> <li>• Patientjournal</li> <li>• Samarbejdspartnere, kirurg</li> </ul>	
4. Redegør for anvendelse af medicoteknisk udstyr	

<b>Færdigheder:</b>	<b>Kommentar</b>
5. Anvender patientinformation i klargøring af operationsstuen	
6. Inddrager operationsteamet og relevante samarbejdspartnere i klargøringen	
7. Anvender instrukser, fremstillingskort mv. i planlægningen	
8. Sikrer at operationsstuen er klargjort i forhold til patientbehov, operationstype og forløb	
9. Sikrer at medicoteknisk udstyr fungerer og klargør dette	
10. Medvirker til at relevante instrumenter og evt. implantater er på stuen	
11. Klargør operationslejet og lejringsudstyr	

<b>Kompetencer:</b>	<b>Kommentar</b>
12. Reflekterer over udførte handlinger i forbindelse med klargøring til operation	
13. Reflekterer over patientsikkerhed i relation til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• BMI,</li> <li>• Allergi</li> <li>• Bevægeapparatet/handicaps</li> <li>• Isolation</li> <li>• Sprog</li> <li>• Religion</li> <li>• Patientens tidligere erfaringer med operationer</li> </ul>	
14. Reflekterer over konsekvenser for patientsikkerheden ved mangler og defekt udstyr	
15. Reflekterer over teamsamarbejdet i klargøring af operationsstuen	
16. Reflekterer over arbejdsmiljøet i forhold til kirurgisk røg og røntgen	

## Referencer:

### Bøger:

- Eide PH. et al. "Kirurgisk diatermi, vevsforseglingssteknikker og røykavsug". I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 399-411
- Strøm B. & Hafslund B. "Røntgenutstyr og strålebruk på operasjonsstuen" I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 446-454
- Viftrup A. & Kirkegård A. "Evidensbaseret perioperativ sygepleje". I Hundborg S. (red.) *Kirurgiske sygdomme og evidensbaseret sygepleje*, 1. udg., FADLS´S Forlag A/S København (2022): 70-94
- Holt J. & Jensen CB. "Infektionshygiejne". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 86-89
- Søndergaard SF. "Arbejds miljø". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 100-105
- Als CL. & Dalsgaard MK. "Præ-, per- postoperativ sygepleje". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 177-180
- Bagi P. & Hølmer P. "Kirurgi". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 225-228

### Overordnede dokumenter:

NIR – for det præ-, per- og postoperative område. 2. udg., (2020). "Kirurgisk røg i forbindelse med diatermi" s. 20, "Operationsstuens indretning" s. 22 og Bilag 1 & 2

[Klik her](#)

Strålebeskyttelse, Sundhedsstyrelsen [Klik her](#)

### Lokale vejledninger og instrukser

## Kompetencekort 3



### Mål:

#### Omsorg for operationspatienten

At operationssygeplejersken i samarbejde med patienten og teamet planlægger og vurderer behovet for omsorg og sygepleje

At operationssygeplejersken etablerer en relation til patienten og eventuelt dennes pårørende

Viden:	Kommentar
1. Redegør for præoperativ klargøring af patienten ud fra gældende vejledninger, instrukser og procedurer	
2. Redegør for modtagelsens betydning for patientens generelle stressreaktioner samt mestring perioperativt	
3. Beskriv relationsdannelsens betydning for interaktion ved: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modtagelse</li> <li>• Anæstesi start</li> <li>• Peroperativt (når patienten er vågen undervejs)</li> <li>• Postoperativt (når patienten vækkes/forlader stuen)</li> </ul>	
4. Redegør for identifikation af patienten samt forebyggelse af forvekslingskirurgi ud fra Sikker Kirurgi tjekliste, gældende vejledninger, instrukser og procedurer	
5. Redegør for teamets samarbejde omkring modtagelse af patienten og eventuel pårørende	
6. Redegør for viden om anæstesiformer og dennes betydning for modtagelse af patienten	
7. Redegør for omsorg og etiske overvejelser ift. den peroperativt sovende operationspatient	

<b>Færdigheder:</b>	<b>Kommentar</b>
<p>8. Planlægger modtagelse af patienten ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indhente patientrelaterede data og oplysninger i patientjournal</li> <li>• Koordinere opmærksomhedspunkter omkring patienten med teamet</li> </ul>	
<p>9. Overholder hygiejniske retningslinjer ved modtagelsen</p>	
<p>10. Udviser relationskompetence i korttidskontakten og skaber et miljø af tryghed og tillid med patienten via</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation</li> <li>• Situationsforståelse</li> <li>• Berøring og nærvær</li> <li>• Klinisk blik</li> </ul>	
<p>11. Sikrer korrekt udførelse af tjek-in jf. Sikker kirurgi</p>	
<p>12. Sikrer at patienten er operationsklar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygiejne</li> <li>• Information</li> <li>• Mestring</li> </ul>	
<p>13. Medinddrager eventuelle pårørende</p>	
<p>14. Samarbejder i teamet om patienten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kender egne og andres roller</li> <li>• Har forståelse for teamets arbejdsgange og procedurer</li> <li>• Udnytter teamets kompetencer</li> <li>• Tager ansvar for den fælles kerneopgave</li> </ul>	
<p>15. Værner om den vågne patient peroperativt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Information og kommunikation peroperativt</li> <li>• Omsorg og relationsdannelse peroperativt</li> <li>• Afledning, smertedækning mm.</li> <li>• Etik / Blufærdighed</li> </ul>	
<p>16. Værner om den sovende patient peroperativt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etik / Blufærdighed</li> <li>• 'Patientens advokat'</li> </ul>	

Kompetencer:	Kommentar
17. Reflekterer over patientens mestring af situationen	
18. Reflekterer over betydningen af etablering af relation ved modtagelse af patienten	
19. Reflekterer over teamets samarbejde omkring patienten	
20. Reflekterer over betydningen af forskellige anæstesiformer	
21. Reflekter over det peroperative forløb med den vågne eller sovende patient	
22. Reflekter over mødet med <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienter der tidligere har været afløst</li> <li>• Pårørende på operationsstuen</li> </ul>	

#### Referencer:

##### Bøger:

- Hansen I. "Operasjonspasientens psykososiale behov". I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 99-129
- Oksavik WS. "Samarbeid i team". I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 203-215
- Bundgaard K. "Kommunikation og samarbejde med operationspatienten". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 37-45
- Rosenkilde C. & Jakobsen RP. "Anæstesiologi og farmakologi". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 143-154
- Als CL. & Dalsgaard MK. "Præ-, per- postoperativ sygepleje". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 177-191
- Martinsen K. "Operasjonssykepleieren og den sårbare pasienten". I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 130-146

## Artikler:

- Hartmann JS. et al. *Being Present in an Impersonal Environment: A Qualitative Study of the Experiences of OR Nurses in Patient Encounters.* AORN J. 2025;122(6):393-405. DOI: 10.1002/aorn.14440
- Nors TB. et al. *Patients' Perspectives on Relatives in the Perioperative Setting: A Danish Study,* AORN J. 2020-02;111(2):e1-e11. DOI: 10.1002/aorn.12941
- Viftrup A. et al. *The emotional toll of day-of-surgery cancellations on patients – a qualitative study using participant observation and interviews.* Int. J Qual Stud Health Well-being. 2025;20(1):2502193. [Klik her](#)

## Overordnede dokumenter:

Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr 9808 af 13/12/2013 [Klik her](#)

Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. VEJ nr 161 af 16/09/1998 [Klik her](#)

## Lokale vejledninger og instrukser

## Internet:

Vejledning til Sikker kirurgi tjekliste, WHO [Klik her](#)

## Kompetencekort 4



### Mål:

#### Dokumentation og patientsikkerhed

At operationssygeplejersken kan dokumentere patientrelevante observationer og udført sygepleje

At operationssygeplejersken har viden om kvalitetssikring, patientsikkerhed og lovgivning i forhold til dokumentation af operationssygeplejen

Viden:	Kommentar
1. Beskriv hvor patient- og operationsrelevante oplysninger findes, og forklar hvordan du anvender disse oplysninger	
2. Begrund dokumentationens betydning i forhold til følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalitet i sygepleje</li> <li>• Forskning / udvikling</li> <li>• Kontinuitet og sikkerhed i patientforløbet</li> <li>• Synliggørelse af omsorgen i operationssygeplejen</li> <li>• Utilsigtede hændelser</li> <li>• Patientklager</li> </ul>	
3. Beskriv lovgivning i relation til operationssygeplejen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Databeskyttelsesloven GDPR</li> <li>• Ansvarsforhold ved f.eks.:</li> <li>• Lejring</li> <li>• Kontrolforanstaltninger</li> <li>• Sikker kirurgi</li> <li>• Medicinhåndtering</li> <li>• Biologisk materiale</li> <li>• Teknisk udstyr / apparatur udstyr / apparatur</li> </ul>	
4. Hvilke instanser udgiver bekendtgørelser, retningslinjer, vejledninger og instrukser	

5. Beskriv Sikker Kirurgi	
6. Beskriv hvornår og hvorfor utilsigtede hændelser skal indberettes	
7. Beskriv hvad der sker med en utilsigtet hændelse efter indberetning	

<b>Færdigheder:</b>	<b>Kommentar</b>
8. Anvender patientoplysninger og dokumenterer relevante observationer og handlinger	
9. Medvirker til udførelse af Sikker Kirurgi	
10. Anvender retningslinjer, vejledninger og instrukser til sikring og forbedring af kvaliteten i sygeplejen	
11. Kan identificere og indberette utilsigtede hændelser	
12. Kan rapportere fejl på medicinsk udstyr lokalt	
13. Viderebringer / dokumenterer relevante oplysninger ved overgange	

<b>Kompetencer:</b>	<b>Kommentar</b>
14. Reflekterer over hvorledes afsnittet arbejder med: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalitetssikring</li> <li>• Kvalitetsudvikling</li> <li>• Patientsikkerhed (fx korrekt anvendelse af sikker kirurgi tjekliste)</li> <li>• Forskning</li> </ul>	
15. Reflekterer over hvorfor relationsbaseret operationssygepleje til patienten skal dokumenteres	
16. Reflekterer over dilemmaer som kan opstå i forbindelse med indberetning af utilsigtede hændelser, herunder følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skal alle UTH'er indberettet?</li> <li>• Hvem indberetter UTH'er (faggruppe)?</li> </ul>	

## Referencer:

### Bøger:

- Søndergaard SF. "Dokumentation og kvalitetsudvikling". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.). *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 57-70
- Mortensen HF. "Juridiske rettigheder og ansvar". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.). *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 47-56

### Artikler:

- Søndergaard SF. *Lommekort sikrer patienten under operationer*. Fag og forskning, 2017;(1):12-13 [Klik her](#)
- Møller KE. et al. *Does the Surgical Safety Checklist need a co-pilot? Comparing adherence in gynecological surgery through electronic medical records and OR Black Box video observations*. Surgical Endoscopy (2025); 39:5742–5754 [Klik her](#)

## Overordnede dokumenter:

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler BEK nr. 713 af 12/06/2024 [Klik her](#)

Medicinsk udstyr – Lægemiddelstyrelsen [Klik her](#)

Bekendtgørelse af lov om medicinsk udstyr, LBK nr. 682 af 29/05/2023 [Klik her](#)

Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr 9808 af 13/12/2013 [Klik her](#)

Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v. BEK nr. 420 af 29/04/2025 [Klik her](#)

Vejledning om sygeplejefaglig journalføring, VEJ nr. 9473 af 25/06/2024 [Klik her](#)

Vejledning om kontrolforanstaltninger ved anvendelse af servietter, tamponer, duge, instrumenter mv. i forbindelse med operationer, VEJ nr 9091 af 13/03/2013 [Klik her](#)

## Lokale vejledninger og instrukser

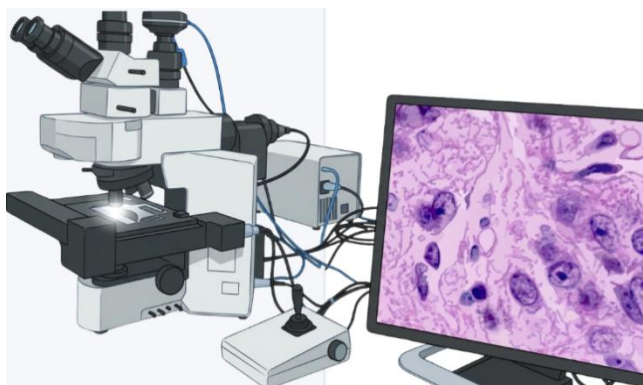
### Internet

Dansk udgave af Vejledning til sikker kirurgi tjekliste – Dansk selskab for patientsikkerhed [Klik her](#)

Den nye Databeskyttelsesforordning GDPR [Klik her](#)

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, Utilsigtede hændelser [Klik her](#)

## Kompetencekort 5



### Mål:

#### Biologisk materiale

At operationssygeplejersken kan håndtere og sende biologisk materiale under hensyntagen til patientsikkerhed og arbejdsmiljø

Viden:	Kommentar
<p>1. Beskriv relevant forsendelsesmetode:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvilke præparater håndteres</li> <li>• Hvordan forsendes de forskellige præparater</li> </ul>	
<p>2. Redegør for, hvilket biologisk materiale diverse afdelinger og institutioner håndterer</p>	
<p>3. Beskriv forskellen på histologi, cytologi og mikrobiologi, samt hvilket biologisk materiale, der bliver analyseret ved de forskellige metoder</p>	
<p>4. Beskriv hvor oplysninger om håndtering og forsendelse af biologisk materiale forefindes</p>	
<p>5. Beskriv håndtering af præparatet fra udtagning til afsendelse. Viden om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udtørring af præparat</li> <li>• Emballering</li> <li>• Mængden af anvendt fikseringsmiddel</li> </ul>	
<p>6. Beskriv tiltag mod forveksling af biologisk materiale i form af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation</li> <li>• Mærkning</li> <li>• Dokumentation</li> </ul>	
<p>7. Begrund valg af værnemidler ved håndtering af biologisk materiale</p>	
<p>8. Beskriv arbejdsgange ved håndtering af fikseringsmidler</p>	

9. Redegør for patientens selvbestemmelsesret over biologisk materiale	
--	--

Færdigheder:	Kommentar
10. Planlægger og sikrer korrekt forsendelsesmetode i samråd med kirurg	
11. Identificerer, opbevarer, emballerer, mærker, dokumenterer og forsender biologisk materiale	
12. Anvender relevante værnemidler i forbindelse med håndtering af biologisk materiale	
13. Håndterer og bortskaffer biologisk materiale, der ikke skal sendes til videre undersøgelse	
14. Modtager telefonisk prøvesvar ved brug af sikker kommunikation	

Kompetencer:	Kommentar
15. Reflekterer over patientsikkerhed i forbindelse med håndtering og forsendelse af biologisk materiale	
16. Reflekterer over etiske dilemmaer i forbindelse med udlevering af biologisk materiale til patienten	

## Referencer:

### Bøger:

- Johnsen S. "Håndtering af væv". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 193-196
- Hansen, L.B. & Østergaard, C. "Diagnostik af infektionssygdomme". *Mikrobiologi – Hånden på hjertet*, 4. udg., 1. oplag, Munksgaard (2024): 200-210
- Schrøder HD. et al. "Klinisk patologi" I Thomsen HS. (red.) *Diagnostiske Fag*, 1. udg. 1. oplag, Munksgaard (2016): 185-196

**Overordnede dokumenter:**

Håndbog i sikker mundtlig kommunikation. Dansk Selskab for Patientsikkerhed April (2007) [Klik her](#)

Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet. Vejledning nr. 9808 af 13. december (2013) [Klik her](#)

Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser. Vejledning nr. 9207 af 31. maj (2011) [Klik her](#)

Sundhedsloven, LBK nr. 275 af 12/03/2025, Kapitel 7, Selvbestemmelse over biologisk materiale og genetiske oplysninger [Klik her](#)

**Lokale vejledninger og instrukser**

## Kompetencekort 6



### Mål:

#### Lejring, forflytning og hypotermi

At operationssygeplejersken kan lejre og forflytte patienten i samarbejde med patienten og teamet.

At operationssygeplejersken kan vurdere og forebygge den individuelle patients risiko for lejringsskader.

At operationssygeplejersken i samarbejde med teamet anvender forebyggende tiltag mod hypotermi.

Viden:	Kommentar
1. Beskriv principper for lejring og forflytning af patienten	
2. Begrund og diskuter relevante forholdsregler til forebyggelse af lejringsskader hos patienten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tryksår</li> <li>• Nerveskader</li> <li>• Kirurgisk samvittighed</li> </ul>	
3. Beskriv og diskuter sygeplejehandlinger til patienter, der kræver særlige lejringshensyn	
4. Redegør for afdelingens vejledninger og instrukser for lejring, repositionering, forflytning samt ansvarsfordeling	
5. Redegør for hvordan der skabes en professionel atmosfære omkring lejring og patientforflytning	
6. Beskriv den fysiologiske påvirkning af kroppens temperaturregulering under anæstesi	
7. Begrund og diskuter forholdsregler til forebyggelse af hypotermi	

Færdigheder:	Kommentar
8. Uddrager relevante data fra patienten og journal i forhold til lejring samt identificerer risikofaktorer	
9. Sikrer i samarbejde med teamet, at relevant lejringssudstyr er til stede	
10. Sikrer i samarbejde med teamet, at operationslejet fungerer efter hensigten	

11. Lejrer og forflytter patienten i samarbejde med teamet med inddragelse af patienten	
12. Sikrer at patienten ikke blottes unødigt	
13. Anvender forebyggende tiltag mod hypotermi	
14. Sikrer korrekt lejring inden patienten huddesinficeres og afdækkes	
15. Dokumenterer lejring, eventuelle afvigelser samt lejringskader i patientjournal	
16. I samarbejde med teamet sikrer patienten en hensigtsmæssig forflytning til seng og efterfølgende lejring under hensyntagen til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det operative indgreb</li> <li>• Anæstesiform</li> <li>• Dræn, blærekateter, IV-adgange, A-kanyle mm.</li> <li>• Forebyggelse af lejringskomplikationer, friktion og shear</li> </ul>	

Kompetencer:	Kommentar
17. Reflekterer over lejring af patienten ud fra et etisk perspektiv	
18. Reflekterer over patientsikkerhed i forhold til lejringsudstyrets kvalitet og funktion	
19. Reflekterer over konsekvenser for patienten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypotermi</li> <li>• Lejringskader</li> <li>• Manglende repositionering</li> </ul>	
20. Reflekterer over betydning af patientinddragelse ved lejring	
21. Reflekterer over operationssygeplejerskens rolle ved lejring, forflytning samt deltagelse i teamsamarbejdet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uddelegering af arbejdsopgaver/ansvarsfordeling</li> </ul>	

## Referencer:

### Bøger:

- Hansen I. & Brekken RS. "Leiring av pasienten på operasjonsbordet". I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 320-353
- Rosenkilde C. & Jakobsen RP. "Anæstesiologi og farmakologi". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 151-154

Eide PH. "Forebygging af hypotermi". I Dávøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 307-319

#### Artikler:

Lindholm, C. m.fl. 2018. *Tryksår skyldes altid tryk*, Fag & Forskning 02. 2018:25-29  
[Klik her](#)

Wevling A. & Leonardsen AL. *Positioning the surgical patient – roles, responsibilities and challenges. A qualitative study*. J Adv Nurs. 2025;81:968-977  
[Klik her](#)

#### Lokale vejledninger og instrukser



## Kompetencekort 7



### Mål:

#### **Steril assistance**

At operationssygeplejersken har kendskab til relevante instrumenter og formår at assistere med viden, faglighed og fremdrift.

At operationssygeplejersken har overblik over operationsforløbet, kan koordinere arbejdsopgaverne og samarbejde med teamet på stuen.

At operationssygeplejersken kan vurdere risici, handle omsorgsetisk og med kirurgisk samvittighed.

Viden:	Kommentar
<p>1. Beskriv og diskuter hvordan operationssygeplejersken planlægger operationsforløbet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Åben kirurgi</li> <li>• Skopisk kirurgi</li> <li>• Robot kirurgi</li> </ul>	
<p>2. Redegør for viden om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kirurgisk håndvask</li> <li>• Værnemidler og steril påklædning</li> </ul>	
<p>3. Redegør for viden om huddesinfektion under hensyntagen til operationsfeltet</p>	
<p>4. Redegør for principper ved steril afdækning:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valg af afdækning</li> <li>• Håndtering</li> <li>• Placering</li> <li>• Aftagning</li> </ul>	
<p>5. Beskriv og diskuter prioritering af relevante instrumenter, opdækning af assistancebord samt håndtering af skarpe genstande</p>	
<p>6. Redegør for procedurer ved stik og skæreskader</p>	
<p>7. Beskriv korrigerende handlinger ved sterilitetsbrud</p>	

8. Redegør for anvendelse af diatermi og bortskaffelse af kirurgisk røg	
9. Beskriv relevante suturer, nåle og stablere	
10. Beskriv håndtering af implantater og registrering	
11. Redegør for overvejelser og adfærd i forbindelse med en uventet eller kritisk fase under operationen	
12. Beskriv håndtering af medicin og hæmostatika	
13. Beskriv det juridiske ansvar i forhold til kontrolforanstaltninger og hvordan det udføres i praksis	
14. Begrund valg af forbindelse, bandagering, kompression, undertryksbehandling etc.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aseptik</li> <li>• Incision</li> <li>• Allergi</li> <li>• Hudstatus</li> </ul>	
15. Beskriv håndtering af instrumenter per- og postoperativt	
16. Beskriv overvejelser i forhold til anvendelse af røntgen  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strålehygiejne i forhold til operationssygeplejersken og teamet</li> <li>• Strålehygiejne i forhold til patienten</li> </ul>	

<b>Færdigheder:</b>	<b>Kommentar</b>
17. Indhenter relevante oplysninger om patienten og operation	
18. Medvirker til udførelse af Sikker Kirurgi	
19. Udfører kirurgisk håndvask og/eller kirurgisk hånddesinfektion og iføres:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Værnemidler</li> <li>• Steril kittel</li> <li>• Sterile handsker</li> </ul>	
20. Instrumenthåndtering præoperativt:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikrer synlig renlighed</li> <li>• Samler instrumentdele</li> <li>• Kontrollerer funktion</li> </ul>	
21. Foretager en prioriteret opdækning af instrumentborde under hensyntagen til:	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opretholdelse af sterilitet</li> <li>• Operationens forløb</li> <li>• Skarpe og spidse genstande</li> <li>• Ergonomi</li> </ul>	
22. Udfører kontrolforanstaltninger præ-, per- og postoperativt	
23. Opretholder aseptisk teknik præ- og peroperativt	
24. Udfører desinfektion af operationsfelt	
25. Udfører steril afdækning af operationsfelt	
26. Assisterer samt holder fokus på operationen og instrumentbordene samt sikrer fremdrift i operationen	
27. Udviser kirurgisk samvittighed over for operationsteam og patienten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stik- og skæreskader</li> <li>• Trykspor og nerveskader på patienten</li> <li>• Strålehygiejne</li> <li>• Diatermi og kirurgisk røg</li> <li>• Sterilitet</li> </ul>	
28. Medvirker til at skabe en respektfuld og tydelig kommunikation	
29. Medvirker til sikker overlevering ved afløsning	
30. Soignerer operationsfeltet og påsætter passende forbinding	
31. Postoperative handlinger: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fjerner afdækning under hensyntagen til patientens hud og hygiejniske principper</li> <li>• Klargør instrumenter til genbehandlingsprocessen</li> <li>• Bortskaffer affald under hensyntagen til affaldssortering</li> <li>• Aftager operationskitlen, handsker og maske</li> </ul>	

<b>Kompetencer:</b>	<b>Kommentar</b>
32. Reflekterer over hvordan operationssygeplejersken udviser kirurgisk samvittighed	
33. Reflekterer over operationssygeplejerskens rolle i teamet, herunder perioperative funktioner og ansvarsområder	

34. Reflekterer over hvordan operationssygeplejersken drager omsorg for patienten præ-, per- og postoperativt	
---	--

### Referencer:

For at kunne svare fuldt ud på ovenstående i relation til kort 7, er det en fordel at genbesøge litteratur fra tidligere kort.

### Bøger:

- Eide PH. "Håndlag i operasjonssykepleien". I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 164-177
- Eide PH. et al. "Instrumentlære, oppdekking og operasjonsteknikk, herunder Optisk utstyr og fleksible skop". I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 368-369
- Eide PH. et al. "Akutte sår, bandasjering og gipsing". I Dåvøy G. & Eide PH. (red.) *Operasjonssykepleie* 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag, (2022): 431-445
- Tørring BM. "Tverrfagligt samarbejde i kirurgiske teams". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 21-35
- Westergaard L. "Sutur". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 197-204
- Lund H. et al. "Sterile engangsafdækninger og – kitler samt medicinske ansigtsmasker". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 205-210
- Martinsen H. "Operationshandsker". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 211-215
- Bagi P. et al. "Kirurgi". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 217-228
- Møller L. & Bjerrum F. "Robotkirurgi". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 229-237
- Frederiksen T. & von der Osten MH. "Genbehandling af kirurgisk flergangsudstyr". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 115-116

## Artikel

Sirevåg et. al.

*Expanding the non-technical skills vocabulary of operating room nurses: a qualitative study.* BMC Nurs. (2023) 22(1):323

[Klik her](#)

## Overordnede dokumenter – anvendes til opslag:

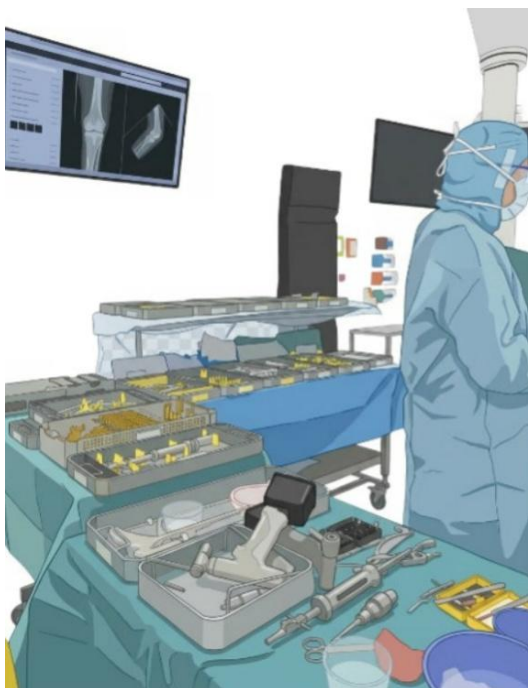
Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr 9808 af 13/12/2013 [Klik her](#)

Vejledning om kontrolforanstaltninger ved anvendelse af servietter, tamponer, duge, instrumenter mv. i forbindelse med operationer, VEJ nr 9091 af 13/03/2013 [Klik her](#)

NIR – Nationale infektionshygiejniske retningslinjer for det præ-, per- og postoperative område, 2. udgave 2020 [Klik her](#)

## Lokale vejledninger og instrukser

## Kompetencekort 8



### Mål:

#### Usteril assistance

At operationssygeplejersken har overblik og er medansvarlig for fremdrift i operationsforløbet.

At operationssygeplejersken kan koordinere og prioritere arbejdsopgaverne med teamet på stuen og øvrige samarbejdspartnere.

At operationssygeplejersken kan vurdere og varetage patientsikkerhed præ-, per- og postoperativt.

At operationssygeplejersken kan etablere en tillidsfuld relation til patienten samt planlægge, vurdere og varetage behovet for sygepleje.

Viden:	Kommentar
1. Redegør for præoperativ klargøring af patienten ud fra gældende vejledninger, instrukser og procedurer	
2. Redegør for klargøring af operationsstuen	
3. Redegør for korrekt adfærd på operationsstuen	
4. Redegør for identifikation af patienten samt forebyggelse af forvekslingskirurgi ud fra Sikker Kirurgi	
5. Redegør for relationens betydning for det per og postoperative forløb	
6. Redegør for overvejelser i forhold til lejring af patienten	
7. Redegør for peroperativ klargøring af operationsfeltet ud fra gældende vejledninger, instrukser og procedurer	
8. Redegør for dokumentationens betydning for patientsikkerhed	
9. Redegør for håndtering af udtaget biologisk materiale	
10. Beskriv samarbejdet med den sterile operationssygeplejerske og det øvrige team	
11. Beskriv betydningen af overblik og fremdrift i operationsforløbet	

12. Beskriv opgaverne i forbindelse med afslutningen af operationen og klargøring til næste operation	
---	--

<b>Færdigheder:</b>	<b>Kommentar</b>
13. Har overblik og planlægger operationsforløbet ud fra faglig viden samt patientrelaterede data	
14. Sikrer at operationsstuen er klargjort i forhold til patientens behov, operationstype og forløb	
15. Udviser hygiejnisk korrekt adfærd	
16. Håndterer sterilt, rent og urent udstyr	
17. Medvirker til udførelse af Sikker Kirurgi	
18. Skaber tryghed for patienten og identificerer dennes behov for sygeplejeinterventioner	
19. Lejrer patienten efter lokale instrukser, vejledninger og procedurer og handler med kirurgisk samvittighed	
20. Sikrer at operationsfeltet er forberedt i samarbejde med teamet	
21. Betjener medicoteknisk udstyr under hensyntagen til patientsikkerhed og arbejdsmiljø	
22. Dokumenterer sygeplejen og viderebringer relevante oplysninger ved overgange	
23. Håndterer biologisk materiale	
24. Samarbejder med den assisterende sygeplejerske om fremdrift i operationen	
25. Koordinerer og prioriterer arbejdsopgaverne med teamet og øvrige samarbejdspartnere	
26. Udviser kirurgisk samvittighed og handler på opmærksomhedspunkter peroperativt	
27. Forflytter patienten samt observerer for eventuelle perioperative komplikationer	

<b>Kompetencer:</b>	<b>Kommentar</b>
28. Reflekterer over betydning af omsorg for patienten og respekten for patientens integritet ud fra pædagogiske og kommunikative overvejelser	

29. Reflekterer over patientsikkerheden i forbindelse med det operative indgreb	
30. Reflekterer over teamsamarbejde herunder tekniske og ikke-tekniske færdigheder	
31. Reflekterer over udnyttelse af ressourcer i forbindelse med operative indgreb	
32. Reflekterer over patienttilfredshed og helhed i patientforløb	
33. Reflekterer over kompleksiteten og betydningen af udført usteril assistance for operationsforløbet	
34. Reflekter over hvordan klinisk lederskab og relationel koordinering gør sig gældende for kvaliteten af operationssygepleje <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overblik over patientforløbet</li> <li>• Kontakt til koordinator</li> </ul>	
35. Reflekter over hvilken betydning følgende interaktioner har for professionen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Færdigheder og forståelse</li> <li>• Sygepleje og teknologi</li> </ul>	
36. Reflekter over betydningen af at arbejdsmiljøet er prioriteret af både ledelse og medarbejder <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysisk arbejdsmiljø og arbejdspladsvurdering</li> <li>• Godt psykisk arbejdsmiljø</li> </ul>	

### Referencer:

For at kunne svare fuldt ud på ovenstående i relation til kort 8, er det en fordel at genbesøge litteratur fra tidligere kort.

### Bøger:

Als CL. & Dalsgaard MK. "Præ-, per- og postoperativ sygepleje". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 177-191

Tørring BM. "Tværfagligt samarbejde i kirurgiske teams". I Rørvik AK. & Sebens S. (red.) *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 21-35

Søndergaard SF. Arbejdsmiljø". I Rørvik AK. & Sebens S. (red). *Operationssygepleje*, 2. udg., Munksgaard (2025): 95-105

Dau S. & Nielsby U. I Dau S. & Nielsby U. (red). *Klinisk Lederskab – En grundbog i sygepleje*, 1. udg., 5. oplag, FADL's Forlag (2018): 25-39

## Artikler

Sørensen EE. et al. *Perioperative nursing in public university hospitals: an ethnography*. BMC Nurs. (2014) 13(1):45-49 [Klik her](#)

Antoniadou I. et al. *Operating room nurses' perceptions of teamwork and learning in the operating room – a qualitative study*. J of Patient Safety and Risk Management (2026): 1-10 [Klik her](#)

## Overordnede dokumenter – anvendes til opslag:

NIR – Nationale infektionshygiejniske retningslinjer. Håndhygiejne. 1 udg. (2021) [Klik her](#)

NIR – Nationale infektionshygiejniske retningslinjer. For genbehandling af steriliserbart medicinsk udstyr. 1. udg (2019) [Klik her](#)

NIR – Nationale infektionshygiejniske retningslinjer for det præ-, per- og postoperative område, 2. udgave 2020 [Klik her](#)

Vejledning om kontrolforanstaltninger ved anvendelse af servietter, tamponer, duge, instrumenter mv. i forbindelse med operationer, VEJ nr 9091 af 13/03/2013 [Klik her](#)

## Lokale vejledninger og instrukser

### Internet

Vejledning til Sikker kirurgi tjekliste [Klik her](#)

## Bevis

Bevis for gennemførelse af FS OP Nationale Kompetencekort 1-8 for nyansatte operationssygeplejersker uden operationserfaring

Navn:

Kompetencekort 1-8	Dato	Vejleder/e – Operationsafdeling
1. Hygiejne, aseptik og adfærd		
2. Klargøring af operationsstuen i samarbejde med teamet på stuen		
3. Omsorg for operationspatienten		
4. Dokumentation og patientsikkerhed		
5. Biologisk materiale		
6. Lejring, forflytning og hypotermi		
7. Steril assistance		
8. Usteril assistance		