

# Uppdukat

Nr 2 april 2024 årgång 36



# serres

## Reduce up to 97% of CO<sub>2</sub>e emissions from waste incineration



Emptying the Serres Suction bags with Serres Nemo helps hospitals significantly reduce the amount of waste generated. This results in lower waste management and logistics costs as only the empty suction bags are transported and incinerated.

For a hospital that uses 10 000 suction bags a year, cost reductions with Serres Nemo are significant - **up to 97%**.

**Medioplast AB**  
PO Box 1004,  
SE-212 10 Malmö  
Customer service:  
+46 40 671 23 00  
[mediplast.info@mediplast.com](mailto:mediplast.info@mediplast.com)

For questions or more detailed information about our products, contact our customer service or visit [mediplast.com](http://mediplast.com).

[mediplast.com](http://mediplast.com)

### Utgivare

Riksföreningen för operationssjukvård ISSN 1101-5624.

### Upplaga

1800 exemplar. Tidningen utkommer med fyra nummer per år, till alla medlemmar i riksföreningen och övriga prenumeranter.

### Prenumeration

Prenumerationskostnad är 400 kr per kalenderår. Sätt in pengarna på postgironummer 70 80 08 - 8 adresserat till: Riksföreningen för operationssjukvård. Ange namn och adress på inbetalningsblanketten och märk med Uppdukat. Adress och/eller namnändring görs till: Elisabeth Liljeblad prenumeration@rfop.se

Prenumeration via agentur 500 kr per kalenderår

### Omslagsbild

Johanna Larsson

### Foto

David Kristiansen/  
Försvarmakten

### Annonser

rfop@rfop.se

### Redaktion

Kristina Lockner  
Yvonne Törnqvist  
Maria Munoz  
Ebba Westerström  
Sofia Jonsson

Om ni vill komma i kontakt med oss i redaktionen skicka då en e-post till: [uppdukat@rfop.se](mailto:uppdukat@rfop.se)

Vi förbehåller oss rätten att redigera och korta bidragen. För ej beställt material ansvarar ej.

Eftertryck från tidningen utan Riksföreningen för operationssjukvårds medgivande är förbjudet.

Layout: MittKompetens AB

Tryck: Allduplo Offsettryck AB

# Innehåll

## Uppdukat nr 2 2024 årgång 36

- **REDAKTIONENS ORD**  
Ordförande...sid 4
- **HISTORIA**  
Otto Löfberg...sid 6
- **KOMPETENS**  
Patientsäkerhetsdagen 2024...sid 10
- **KOMPETENS**  
Säkerställande av Framtidens Hållbara Operationssjukvård...sid 12
- **KOMPETENS**  
Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård och utbildning...sid 14
- **KOMPETENS**  
Kunskap och Inspiration...sid 18
- **REPORTAGE**  
AORN-congress...sid 20
- **PÅ VÅR OPERATIONSDELNING**  
Ledplastikcentrum, Bromma...sid 22
- **PORTRÄTTET**  
Päivi Kylmänen...sid 26
- **REPORTAGE**  
En sjuksköterska i grönt...sid 28
- **KRÖNIKA**  
Narkosläkare och reservofficer...sid 30
- **CHEF OCH LEDARE**  
Nätverksträff mars 2024...sid 34
- **CHEF OCH LEDARE**  
Nätverket för chefer hösten 2024...sid 36
- **FÖRENINGSNYTT**  
RFop...sid 38

sid 20



sid 22



sid 28



Foto: David Kristiansen/Försvarmakten



Foto: Peo Sjöberg

Snart är det dags för det 15e Hygienforumet! Det finns fortfarande platser kvar. Hygienforum är ett tillfälle för reflektion, lärande och nätverkande i teamarbetet som behövs för att minska risken för vårdrelaterade infektioner inom operationssjukvården. Fjolårets nyhet med rundabordsdialoger fortsätter vi med även i år. Vad har ni för utmaningar hos er? Vad vill du lyfta och samtala med andra deltagare och experter om? Vilka frågor har ni hos er som andra kan ge reflektioner och kanske nya perspektiv på, fundera och om du själv inte ska gå på Hygienforum, skicka frågan till oss, [rfop@rfop.se](mailto:rfop@rfop.se)

I fjol vid den här tiden hade styrelsen tillsammans med Svensk Sjuksköterskeförening precis planerat ett nationellt möte för stake holders och omvårdnadsföreträdare inom operationssjukvård för att diskutera bemanning och kompetensförsörjning, behålla och rekrytera, hur ska vi prioritera när resurserna ej räcker? Efter det har vi arbetat mycket intensivt med denna fråga på flera olika sätt och nu har vi startat ett projekt. Ett projekt med syfte med att säkra framtidens operationssjukvård genom att kartlägga nuvarande situation och identifiera åtgärder för att förbättra patientsäkerheten och hållbarheten. Läs mer om detta på sidan 12. Och om du inte har svarat på enkäten än, passa på att göra det, QR kod finns i tidningen.

### Jubileumsår och Höstkongress

I detta nummer fortsätter vi med att presentera minnen genom gamla bilder, titta på sidan 40, har du jobbat i de gröna tygkläderna? Har du något minne du vill dela skicka till oss i redaktionen så kanske det blir ditt minne vi delar i nästa nummer.

Programrådet för Höstkongressen jobbar för fullt med att färdigställa programmet till vår jubileumskongress, du ser det preliminära programmet på sidan 45. När du får denna tidning har anmälan till kongressen öppnat och det är ett lägre pris för alla som anmäler sig innan den 20 juni. Och inte bara det, om du blir en av de 150 första tvådagars deltagarna kommer du att bli erbjuden att delta i exklusiva utbildningsseminarier redan från eftermiddagen onsdag den 27e november, läs mer på sidan 44.

### Posterutställning

I samband med Höstkongressen har du möjlighet att delta med en poster. Vi hoppas på ett stort antal posterdeltagare, kan du vara en av dem? Läs mer på sidan 18 om hur du ska göra för att delta.

### Vad mer kan du läsa om i detta nummer?

Ledplastikcentrum i Bromma skickade ett helt team till RFop:s utbildning i Infektionsprevention med care bundels, läs mer om deras arbetsplats och hur det jobbar med sitt infektionspreventionsarbete på sidan 22. Vi har även med en tidigare publicerad artikel, till viss del redigerad, som fortfarande är högaktuell, om specialistsjuksköterskan inom operationssjukvården, på sidan 14.

Johanna Larsson jobbar på traumakompaniet i Göteborg, en annan vardag än för många av oss, ta del av hennes på sidan 28 och även numrets krönikör är på temat Försvarsmakten, Magnus Lundberg narkosläkare och reservofficer, sidan 30.

Sen såklart vår uppskattade artikelserie om kirurgins historia på sidan 6 och porträttet sidan 26. Detta och mycket mer bjuder vi er på i detta nummer. ●



Nätverket för Chefer är ett exklusivt nätverk för dig som är chef eller ledare inom operationsverksamhet i Sverige. Oavsett professionsbakgrund är du välkommen att nätverka, inspireras och diskutera aktuella frågor gällande ledarskap och operationssjukvård. Du behöver inte vara medlem i Riksföreningen för operationssjukvård för att delta i nätverksträffar eller chefskongress.

### Hur motverkar och hanterar vi social utsatthet på arbetet?

På kommande nätverksträff ska vi ha rundabordsdiskussioner i olika aktuella ämnen och på fredagen kommer Stefan Blomberg som är Sveriges mest tongivande expert i frågor som rör social utsatthet på arbetet i form av kränkningar, trakasserier, mobbning och liknande. Han var också huvudansvarig då Myndigheten för arbetsmiljökunskap (MYNAK) 2021 publicerade nationella riktlinjer för hantering av social utsatthet på arbetet.

Kom och nätverka under trevliga former, träffa chefskollegor från hela landet för dialog om aktuella frågeställningar och hämta inspiration av varandra!

### Tid

12- 13 september 2024

Start: kl. 12.00 Slut: kl. 12.00

### Plats

Stockholm Waterfront Congress Centre

### Kostnad

5 850 kr ex moms, inklusive lunch x 2, kaffe x 2, middag och övernattning på Stockholm Waterfront Congress Centre.

Mer information och anmälan: [rfop.se](http://rfop.se)

1964-2024



Anmäl dig här!

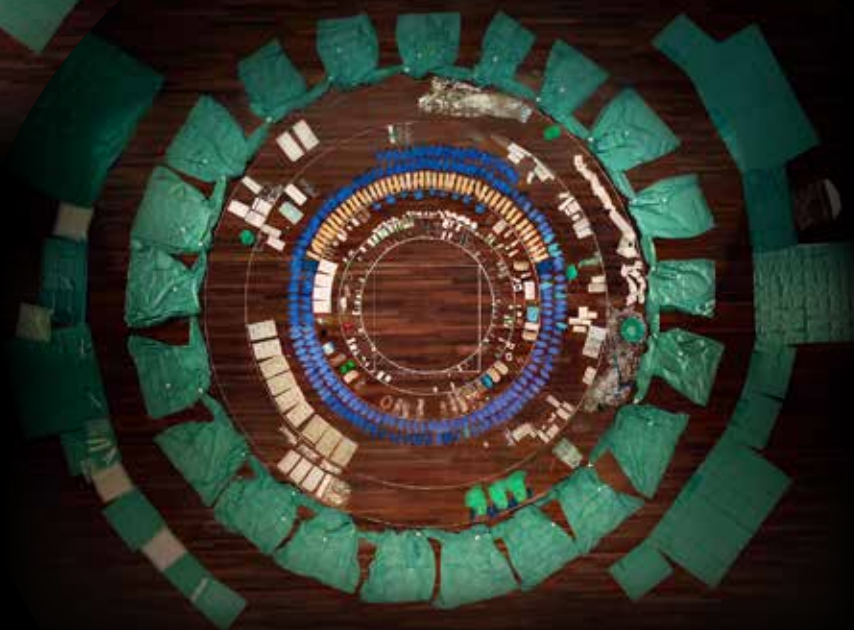


# ProcedurePak® hjälper dig att minska avfallet i operationssalen\*

Finns det något annat sätt?



Det finns ett annat sätt!



Visste du att ett byte från singelpackade produkter till ett Mölnlycke® ProcedurePak® kan minska det kirurgiska förpackningsavfallet med upp till 90%\*, utan att kompromissa med säkerheten?

\* Assessing the carbon and waste benefits of moving to Procedure Packs at Royal Liverpool and Broadgreen University Hospitals, NHS Trust, 2011.



Läs mer på [www.molnlycke.se](http://www.molnlycke.se)

Mölnlycke Health Care AB, Box 13080, Gamlestadsvägen 3 C, 402 52 Göteborg. Tel.: 031 722 30 00. [info.se@molnlycke.com](mailto:info.se@molnlycke.com)  
Mölnlycke och ProcedurePak varumärken, namn och logotyper är registrerade globalt hos ett eller flera av företagen i Mölnlycke Health Care-gruppen. ©2023 Mölnlycke Health Care AB. Alla rättigheter förbehållna. SESU1332310

  
**Mölnlycke®**

# Otto Löfberg – Kirurgöverläkare och ”Tigern” vid Malmö allmänna sjukhus

Otto Lorenz Löfberg föddes i Malmö 1881 som en av fem syskon, vilka tidigt blev föräldralösa men växte upp hos en moster som tog hand om syskonskaran. Han påbörjade sina medicinstudier i Lund med hjälp och stöd från mecenater, vilket möjliggjorde studierna, men han tvingades även ta stora lån för att kunna fortsätta studera. Han inledde som medicine kandidat och tjänstgjorde vid lasaretten i Ystad, Ängelholm, Hörby och Simrishamn. År 1908 påbörjade han sin tjänst som förste underläkare vid Malmö allmänna Sjukhus (MAS) och fick sin kirurgiutbildning av den dåvarande framstående och dynamiske överläkaren Fritz Bauer.

Dr Bauer hade ett imponerande internationellt kontaktnät, och bland annat tillhörde bröderna Willie och Charlie Mayo vänkretsen efter att han besökt deras Mayo-klinik under en USA resa 1912. Två år senare besökte bröderna Mayo och deras assistenter Malmö och träffade Bauer. (Läs mer om bröderna Mayo Uppdukat Nr2, 2019) Otto förstod tidigt vikten av publicera sig och skrev en rad artiklar och beskrivningar av patientfall. Ett av dessa var från hans tid i Hörby, där en 25 årig man insjuknat med buksmärta. Löfberg beslutade att operera honom på misstanke om högt ileus, en svullen appendix togs bort men i övrigt sågs inget anmärkningsvärt. Operationsåret syddes ihop men det kvarstod en sipprande blödning trots tryckförband och stram suturering. Löfberg ordinerade morfin, subkutana kamferinjektioner och koksaltinjektion i ändtarmen. Patienten avled 36 timmar efter operationen. Det visade sig senare att patienten hade en typisk anamnes på blödarsjuka och Löfberg avslutade sin beskrivning av fallet med att påpeka de ordinerade läkemedlens ineffektivitet.



Otto Löfberg omgiven av sina fyra läkarsöner när han går sin sista stor rond i samband med pensioneringen 1946. Från vänster Lars-Otto, Bo-Ebbe, Ove och Jockum.

Källa: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet.



Operationen till vänster, Dr Löfberg Kirurgens operationssal Malmö, ingen takbelysning, foto från 1920-talet. Operation med två operationslag fram till år 1937.

Källa: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet.

I en av hans andra vetenskapliga publikationer från 1911 beskriver han testtorsion och rekommenderar i första hand detorkivering och fixation och förts vid behov ablatio.

### Behandlingsmetod för höftledsfrakturer

1909 introducerade Löfberg en behandlingsmetod för höftledsfrakturer. Behandlingen gick ut på att sjukhusvaktmästare Otto Palmgren drog och vred patientens ben samtidigt som Dr Löfberg slog tre gånger på höften så brottytorna hamnade rätt. Vaktmästaren fortsatte att hålla draget med benet i korrekt läge medan ett gipsförband lades. Patienten fick därefter tillbringa två till tre månader i en gipsvagg, följt av ytterligare två månaders sängläge innan frakturen läkts. Otto Löfberg lyckades som en av de första i världen få höftfrakturer att läka och redovisade 306 sådana fall. En samtida amerikansk kollega, Dr Royal Withman, kom fram till samma behandling av höftfrakturer och de två, helt oberoende av varandra, utvecklade metoden. Metoden kom i litteraturen att benämnas som den Withman-Löfbergska gipsbehandlingen.

1909 gifter han sig med Beda Arvidsson och paret fick fyra söner och tre döttrar. Alla fyra sönerna följde sin fars yrkesbana och blev läkare. Hustrun Beda tog hand om familjen och hade ett stort socialt engagemang och kom att kallas "Sveriges tiggardrottning No1".

Otto kom att bli en skicklig kirurg och lärde sig operera snabbt med minimal blödning. Han fick ytterligare kirurgisk träning genom att arbeta som chefsläkare på krigssjukhus i Wien under åren 1915–1916. Hans erfarenheter från krigskirurgin och soldaternas svåra ansiktsskador gjorde att han, tillsammans med Bauer blev en föregångare i Sverige inom behandlingen av ansiktsskador.

### Kamp om överläkartjänst

Hösten 1917 bestämde sig Fritz Bauer att ta ledigt från sin överläkartjänst för att tjänstgöra som generalfältläkare i Stockholm. Otto fick då tillfälligt ta över hans roll vid MAS. Efter två års tjänstledighet beslöt Bauer att avsluta sin tjänst vid sjukhuset och överläkartjänsten blev ledigförklarad av Medicinalstyrelsen. Nu började en långdragen kamp om överläkartjänsten, Otto var inte självklar trots

att han redan skött avdelningen framgångsrikt under Bauers frånvaro. Han var meritmässigt underlägsen sina medsökanden då han var den ende som inte var disputerad. Efter en 10 månades lång strid och med debatter i olika former beslutade Medicinalstyrelsen till sist att utnämna Dr Löfberg till överläkare. Allmänheten hade följt striden, och han fick emotta många lyckönskningar från vänner kollegor och patienter.

### Hälsning 1917 från Emilia Ripa fd patient på sjukhuset

*"Med anledning af den för oss alla fattiga och sjuka så glädjande underrättelsen om Doktor Löfbergs utnämning till Öfverläkare beder jag härmed få sända en hjärtevarm gratulation med vördnadsfull hälsning"* (S 36. Från Lazarett till Universitets-sjukhus Malmö 1896–1996)

Otto promenerade ofta mellan läkarvillan och sjukhuset klädd i en blå mantel, en tradition han övertagit från sin företrädare dr Bauer. Det var inte enbart den praktiska kirurgin som Löfberg lärde sig under sina studieresor i Europa och sitt arbete vid krigssjukhuset i Wien. De tyska kirurgerna var framstående och hade utvecklat en speciell auktoritär ledarstil för kirurgchefer. Man skulle vara kraftfull och med pondus framföra sina åsikter och aldrig diskutera med underlydande; dessa förväntades i stället rätta sig efter chefs åsikter. En ledarstil som även Löfberg kom att praktisera. Han ville ha fullständig kontroll på detaljnivå, om en patient skulle läggas in eller opereras nattetid måste Löfberg

alltid kontaktas per telefon. Underläkare skulle då kortfattat och koncist redogöra för fallet samt på förfrågan ha en klar behandlingsplan. Men endast på förfrågan; planen var inget underläkaren fick föreslå självmant och ett vredesutbrott kunde lätt framkallas om nåt inte var till belåtenhet. Det kanske inte var helt oväntat eller oförtjänt att han kallades för "Tigern".

### Vredesutbrott

Hans vredesutbrott gick oftast över efter någon minut och märkte han att han misstagit sig visade han alltid på ånger. Underläkarna var inte den enda personalgruppen på sjukhuset som fick känna av hans dåliga humör, ibland fick även hans hustru Beda mäkla fred genom att skicka kakor och tårter till sjukhusets personal. Personalen lärde sig så småningom att hantera hans humör; det var viktigt att inte visa någon rädsla och utbrotten minskade med åren. Han beskrivs som dominerande men också charmfull och ställde helhjärtat upp och försvarade sin personal. Trots detta utgjorde det en stor utmaning för honom och hans yrkesroll med tanken på att någon i personalen gjort nåt olämpligt. Utåt försvarade han alltid sin personal, men höll sen upptuktelse internt i leden.

Han placerade alltid patienterna främst och var välkänd och omtalad i Malmö för sin omsorg om dem. Ibland fick de också uppleva hans humör, men oftast förklarade han då att det bara var till deras bästa.



Otto Löfberg opererar vid Krigssjukhuset i Wien. Där han ledde arbetet för de svenska läkare och sjuksköterskor som tjänstgjorde vid sjukhuset.

Källa: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet.



Vaginalspekulum Löfberg har en tillhörande uppsamlings kopp i botten Foto: Lasse Salomonsson



Hake Löfberg. Foto: Lasse Salomonsson

Han värnade också de mindre bemedlade, som inte behövde betala för sin sjukvård. Han hade ett genuint intresse för människor, var omtänksam och en mästare i konsten att charmera, vilket gjorde honom till en uppskattad sällskapsmänniska. Löfberg var även engagerad i stadens kulturliv och föreningsliv, där han tjänstgjorde som ordförande i Röda Korset och Skånes konstförening.

### Rut Lundskogs gata

Sjuksköterskan Ruth Lundskog (1888–1968) var avdelningssköterska



Rut Lundskog

och arbetade hela sitt liv på kirurgavdelningen vid MAS. Som avdelningssköterska bodde man på sjukhuset i ett rum i anslutning till sin avdelning. När syster Ruth avslutade sitt långa arbetspass för dagen för att gå in till sig brukade hon säga till personalen *"Mina duktiga flickor, nu går den gamla in och hållar sig"*. Ruth arbetade nära tillsammans med Otto Löfberg. Hon hade humor och kunde hantera Löfbergs hetsiga temperament. Syster Ruth blev en god vän med hans familj, barnen avgudade henne och gav henne smeknamnet Rutsi. Hon har fått en gata uppkallad efter sig, Rut Lundskogs gata, vid Malmö sjukvårdsområde.

Otto gjorde regelbundet studieresor till Tyskland, Österrike och Frankrike. Den sista stora utlandsresan gjorde han 1931 till USA för att besöka den berömda hjärnkirurgen Harvey Cushing vid Harvard universitetet. I Brev hem till hustrun Beda skriver han att han lär sig mycket och att professor Cushing opererar storartat.

En samtida kirurgkollega har beskrivit Otto Löfberg som *"avväpnande äkta och impulsiv natur, han lade sällan vikt vid andras mening, men om han själv ändrade sin mening, vilket inte var helt ovanligt, blev han så entusiastisk för sin nya åsikt att han helt glömde bort att han ändrat sig. Otto kunde inte koppla av bara koppla om sina intressen och var lika intresserad i allt han gjorde"*.

Två kirurgiska instrument bär hans namn; det är ett vaginalspekulum Löfberg och en hake Löfberg som är utmärkt att använda som självhållande hake i samband med strumakirurgi. Dr Löfberg avlider av tumörsjukdom 1954. ●

### Referenser

Lindskog B I. Otto Löfberg 1881–1954 Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet 1983.

Ersgård S. Hallström B. Mens P. Från Lazarett till universitetssjukhus Malmö 1896–1996 Universitetssjukhuset MAS 1996.

Otto L Löfberg - Svenskt Biografiskt Lexikon (riksarkivet.se)

**RFop**  
**Årsmöte**  
**22 maj 2024**  
**KI 13.30**





# Nya möjligheter i striden mot infektioner

Chloraprep™ är den enda helt sterila huddesinfektion med 20mg/ml, 2%, klorhexidylglukonat (CHG) och 70% isopropylalkohol (IPA) i en steril applikator tillgänglig i Sverige. Styrkan ger bevisad kvarvarande effekt på huden i >48 timmar. Läs mer i [fass.se](http://fass.se).

Boka gratis produktutbildning via [maria.skalebrant@bd.com](mailto:maria.skalebrant@bd.com) eller [paer.weijs@bd.com](mailto:paer.weijs@bd.com)

**Förskrivningsinformation:** Chloraprep/Chloraprep färgad (Kutan lösning, Klorhexidylglukonat 20 mg/ml Isopropylalkohol 0,70 ml/ml). ATC-kod: D08AC52, Ej förmån. Indikation: Detta läkemedel ska användas för desinficering av hud före invasiva medicinska ingrepp. Kutan användning. Chloraprep/ Chloraprep färgad kan användas på alla åldersgrupper och patientpopulationer. Chloraprep/Chloraprep färgad ska dock användas med försiktighet på nyfödda spädbarn, särskilt prematurt födda. Kontraindikationer: Känd överkänslighet för Chloraprep/ Chloraprep färgad eller något av läkemedlets hjälpämnen, särskilt för dem som tidigare uppvisat eventuella allergiska reaktioner mot klorhexidin. Varningar och försiktighet: Lösningen är brandfarlig. Använd inte i samband med diatermi eller andra tändkällor förrän huden är helt torr. Ta bort allt blött material, operationslakan eller skyddsrockar innan behandlingen fortsätter. Använd så liten mängd som möjligt och låt inte lösningen bli kvar i hudveck eller under patienten och inte heller droppa på lakan eller annat material som är i direktkontakt med patienten. Om ocklusivförband ska appliceras på områden som tidigare behandlats med Chloraprep/ Chloraprep färgad, måste försiktighet iakttagas så att det inte finns något kvar av produkten innan förbandet appliceras. Endast för utvärtes bruk på intakt hud. Chloraprep/ Chloraprep färgad innehåller klorhexidin. Det är känt att klorhexidin inducerar överkänslighet, bland annat generaliserade allergiska reaktioner och anafylaktisk chock. Förekomsten av överkänslighet mot klorhexidin är inte känd, men enligt tillgänglig litteratur är detta sannolikt mycket sällsynt. Chloraprep/ Chloraprep färgad ska inte administreras till någon som eventuellt tidigare uppvisat en allergisk reaktion mot lösningar som innehåller klorhexidin. Lösningen verkar irriterande på ögon och slemhinnor, med risk för ögonskador som nedsatt syn och kemiska brännsår. Därför får den inte användas i närheten av dessa områden. Om lösningen kommer i kontakt med ögonen, måste de sköljas omedelbart och grundligt med vatten. Användning av klorhexidinlösningar, såväl alkohol- som vattenbaserade, för huddesinfektion före invasiva ingrepp har satts i samband med kemiska brännskador hos nyfödda. Tillgängliga fallrapporter och publicerad litteratur tyder på att risken för hudskada tycks vara störst hos prematura spädbarn, särskilt de som är födda före graviditetsvecka 32 och hos alla prematura spädbarn under deras två första levnadsveckor. Får ej användas i öppna hudsår. Får ej användas på icke intakt/skadad hud. Dessutom måste direkt kontakt undvikas med nervvävnad och mellanörat. Undvik långvarig hudkontakt med alkoholhaltiga lösningar. Det är viktigt att rätt appliceringsmetod används. Om lösningen har använts alltför rikligt på mycket ömtålig eller känslig hud, kan det uppstå lokala hudreaktioner som exempelvis: hudrodnad eller inflammation, klåda, torr och/eller avflagnande hud och smärta på administreringsstället. Så fort tecken på lokal hudirritation visar sig, måste appliceringen av Chloraprep/ Chloraprep färgad stoppas. Fall av anafylaktisk reaktion har rapporterats under anestesi: Symtom kan vara väsende/svårt att andas, chock, svullnad i ansiktet, nässelutslag eller andra hudutslag. Observera att symtom på anafylaktisk reaktion kan döljas hos en patient under narkos, då en stor del av huden är täckt eller patienten är oförmögen att kommunicera tidiga symtom. Om överkänslighet eller en allergisk reaktion inträffar/misstänks ska behandlingen genast avbrytas. Alla produkter innehållande klorhexidin under anestesi ska tas bort, för att undvika att patienten exponeras för andra klorhexidinnehållande produkter under pågående behandling. Förpackningsstorlekar: Läkemedlet är tillgängligt i volymerna 1 ml, 3 ml, 10,5 ml och 26 ml för ofärgad. Läkemedlet är tillgängligt i volymerna 3 ml, 10,5 ml och 26 ml för färgad. Förpackningsstorlek: 1ml, 60 applikatorer, 3 ml, 10,5ml och 26ml: 25 applikatorer. Senaste översyn av produktresuméer: 2019-08-20. För ytterligare information se [www.fass.se](http://www.fass.se)

BD, Stockholm, Marieviksgatan 25, 117 43, Sweden | [bd.com](http://bd.com)

© 2020 BD, BD och BD Logo är varumärken som tillhör Becton Dickinson and Company BDP001SE.2.v6



# Patientsäkerhetsdagen 2024

Patientsäkerhetsdagen är ett av Region Stockholms största arrangemang, där medarbetare inom hälso- och sjukvården och tandvården under hel dag kan ta del av det senaste inom patientsäkerhetsområde och goda exempel samt utbyta erfarenheter. Riksföreningen för operationssjukvård hade två redaktörer närvarande och dagen bjöd på en mängd med intressanta föreläsningar, posterutställningar, utställningsmontrar och nätverkande.

Hälso- och sjukvårdsdirektör Anders Ahlsson invigde dagen med ett varmt välkommande och konstaterade att patientsäkerheten alltid är hotad. Överraskande nog visade det sig att Anders också är en duktig violinist! Förmiddagen fortsatte sedan med föreläsningar kring förbättringsarbete i samverkan med patient och närstående. Det handlade bland annat om att göra patienter och anhöriga trygga och välinformerade på Södersjukhusets barnakut genom införandet av triagefärg som barn och närstående kunde se. De har även arbetat med kulturen och börjat använda sig av ett mer omhändertagande språk. I taket står det ”vi har koll på dig även om det inte känns så”. Vidare efterföljde två föreläsningar där take home message var att patienter och närstående bör vara delaktiga i förändringsarbete och vården bör arbeta strategiskt med frågor tillsammans med patienterna. Det ger ett extra lager och en extra dimension. En uppmuntran att vara nyfikna och våga lyssna på vad patienter och närstående har för feedback.

Sen intog Charlotta George, sakkunnig i patientsäkerhet Socialstyrelsen och Chief Nurse Officer (CNO) för Sverige, scenen. Charlotta började med att hänvisa till ”Agenda 2030” vilket är namnet på de 17 globala mål för hållbar utveckling som FN beslutade om 2015. För att sedan styra in föreläsningen mot ”Agera för säker vård”, vilket är en nationell handlingsplan för ökad patientsäker-

het i hälso- och sjukvården 2020–2024. Ungefär 100 000 patienter drabbas av en vårdskada årligen med en kostnad på 8 miljarder per år. Vi är duktiga på att agera när det händer men vi behöver flytta fokus och ligga steget före. Under våren kommer en ny handlingsplan med 15 kompetensmål. Målet är att ingen ska behöva drabbas av en vårdskada som hade kunnat undvikas. Läs gärna mer på [socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se) där du även kostnadsfritt kan gå en utbildning i patientsäkerhet via deras utbildningsportal.

## God säkerhetskultur och tillåtande arbetsklimat

Elda Sparrelid, chefläkare, ledde en föreläsning om kvalitet och patientsäkerhet, där hon lyfte fram vikten av att skapa förutsättningar för att vårdpersonalen ska kunna bedriva en patientsäker vård. Hon framhöll att en god säkerhetskultur och tillåtande arbetsklimat är viktigt tillsammans med en transparent gentemot både oss själva och våra klienter för att identifiera och hantera de utmaningar vi möter på effektivt sätt.

Därefter pågick parallella seminarier inom ”Engagerad ledning och tydlig styrning”, ”En god säkerhetskultur”, ”Adekvat kunskap och kompetens” och ”Patient som medskapare”.

Patientsäkerhetspriset 2024 delads ut av Talla Alkurdi, hälso- och sjukvårdsregionråd samt av Christin Lorne, primärvårdsregionråd. Guld gick till ”När är det min tur?” Trygga och välinformerade patienter och närstående på Akuten Södersjukhuset och Barnakuten Sachsska Barnsjukhuset. Silver gick till ”Patienter och läkare samskapar för säkrare vård genom safety-netting” Boo Vårdcentral SLSO och Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Publikens pris, som deltagarna hade möjlighet att rösta fram utifrån posterutställningen, tilldelades ”Fallprevention med stöd för AI” Södertälje sjukhus.



Sofia Jonsson och Irini Antoniadou

Det fanns en imponerande samling av 80 posters som erbjöd innovativa lösningar och förbättringsarbeten, inklusive bidrag från operationssjukvårdsköterskorna Eva Torbjörnsson med ”Interprofessionell Teamträning” samt Irini Antoniadou och Sofia Jonsson med ”MyORCO - My Operating Room Coach”. MyORCO presenterades även i fjärde numret av Uppdukat 2023. Besök gärna deras hemsida på [myorco.eu](https://myorco.eu) för mer information. Samtliga 80 posters är tillgängliga för visning på [patientsakerhetsdagen.se](https://patientsakerhetsdagen.se), där även en del av föreläsningarna kommer att finnas tillgängliga inom kort. Det rekommenderas att ta en titt för att se om det finns något inspirerande som kan implementeras på era avdelningar eller sjukhus.

Dagen sammanfattas med att det var trevligt att samlas från så många olika sjukhus och avdelningar inom regionen. En dag som genomströmdes av engagemang för att främja en säkrare vård. ●

# Maquet Corin mobilt operationsbord

Intuitivt, säkert, smart & uppkopplat



Maquet Corin är ett intelligent styrt mobilt operationsbord som kan hjälpa dig att effektivisera de dagliga vårdrutinerna på din operationsavdelning. Fokusera fullt ut på patienterna eftersom du vet att operationsbordet ger intuitiv visuell feedback som hjälper till att hantera risker.

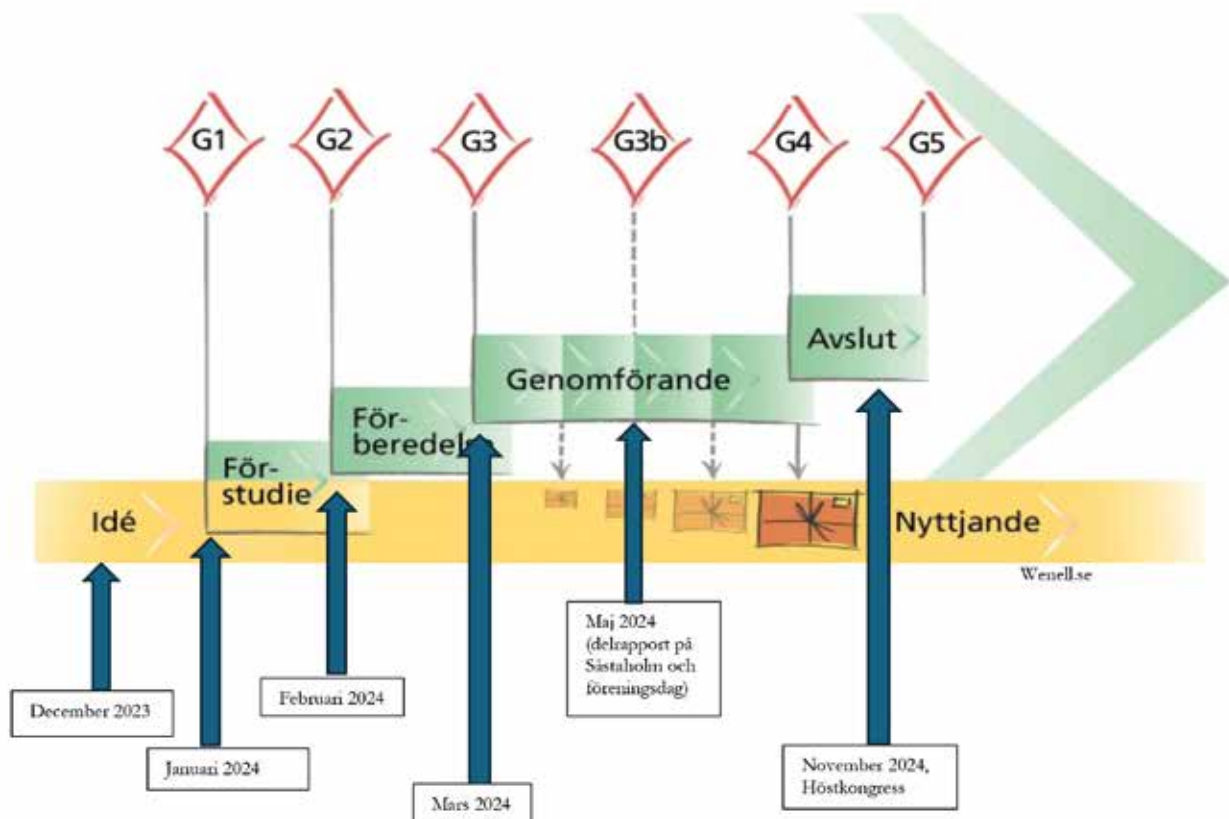


För mer information, scanna QR-koden

**GETINGE**   
PASSION FOR LIFE

Säkerställande av

# Framtidens Hållbara Operationssjukvård



Riksföreningen för operationssjukvård (RFop) är en professionsförening som är dedikerad till att värna om operationssjukvården och samtidigt adressera samhällsrelaterade utmaningar. Med en omfattande samlad kunskap inom området ser vi det som vårt ansvar att initiera detta projekt för att bidra till arbetet med en patientsäker och hållbar operationssjukvård.

## Mål/Syfte

Bidra till att säkra framtidens operationssjukvård genom att kartlägga nuvarande situation och identifiera åtgärder för att förbättra patientsäkerheten och hållbarheten.

## Bakgrund

Utifrån pågående dialog, som intensifierades under 2023, angående ”nya kompetenser” i vården generellt och operationssjukvården specifikt har vi beslutat att arbeta vidare med ett projekt rörande framtidens operationssjukvård. Det var efter paneldebatten under RFop:s Höstkongress som RFop tillsammans med Svensk Sjuksköterskeförening beslutade att driva detta projekt tillsammans. Inom ramen för projektet kommer en omfattande kartläggning av operationssjukvården genomföras för att förstå den nuvarande situationen och utifrån detta ta fram åtgärder som kan säkerställa en patientsäker och hållbar operationssjukvård.



Anna Nordström, projektledare

Foto: Peo Sjöberg

## Projektets innehåll och arbetsgång

1. Kartläggning av operationssjuksköterskors uppfattning om framtiden, professionen och eventuell intension att lämna yrket, genom en enkätundersökning
2. Skrivelse till Vårdkompetensrådet
3. Utveckling av verktyg/mall för risk- och konsekvensanalys vid arbetsväxling.
4. Skapa en nationellt gångbar kursplan för leg. Sjuksköterskor och leg. Röntgensjuksköterskor kring interventioner och undersökningar som kräver en utökad kompetens inom hygien och aseptik. (poänggivande).
5. Djupintervju i fokusgrupp som består av kirurger från olika specialiteter alternativt enskilda intervjuer.
6. RF anser och rekommenderar
7. Projektrapport



← Skanna QR-koden och gå direkt till enkäten

## Projektorganisation

### Styrgrupp

Kristina Lockner  
Marie Iwarzon  
Arthur Jänes

### Projektledare

Anna Nordström

### Arbetsgrupp

Annika Sandelin

*Ansvariga för punkt 2. Utveckling av verktyg/mall för risk- och konsekvensanalys vid arbetsväxling.*

Eva Torbjörnsson  
Sandra Kollberg

*Ansvarig för punkt 3. Skapa en projektplan för leg. Sjuksköterskor och leg. Röntgensjuksköterskor kring interventioner och undersökningar som kräver en utökad kompetens inom hygien och aseptik.*

Anki Von Vogelsang

### Referensgrupp

Kvalitetsrådet  
Vetenskapliga rådet  
Distriktsamordnare (DS)

## Webbinarier – en nyhet!

RFop kommer från och med 2024 att erbjuda webinarier som vi genomför i samarbete med andra aktörer bland annat SIS. De kommer vara på fredagar med start kl.12.30 och vara 60 – 90 minuter långa och under 2024 är de kostnadsfria. De fyra som är planerade just nu kan du läsa om här, för datum och tider se, rfop.se



Rengöring, desinfektion och sterilisering



SPOR  
Bruten septik



Operations- och sjukvårdstextilier



Mikrobiologisk renhet i operationsrum

## Värna om miljön och Er ekonomi

### Skifta till sterilcontainer och minska ditt avfall!

Scanna QR-kod om du vill veta mer vad en konvertering från packskynte till sterilcontainer kan ge ditt sjukhus eller läs mer på: [www.bbraun.se/aicon](http://www.bbraun.se/aicon)



# Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård och utbildning

Här följer en sammanfattning från Birgitta Å Gustafsson artikel i Uppdukat nr 4 2018. I nästa nummer följer vi upp aktuella utbildningssiffror.

Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård är en samhällsbärande profession i vårt land sedan 1800 talet. Vår titel var först Operationssköterska, därefter Operationssjuksköterska och numer formellt Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård. Specialist-sjuksköterskan inom operationssjukvårds vårdande kompetens är en kombination av evidens- och personcentrerad

infektionspreventiv perioperativ omvårdnad med ansvar för avancerad högteknologisk kirurgisk utrustning och professionellt samarbete i operationsteamet.

Platsen för vårdandet är numer huvudsakligen på en sluten Operationsavdelning och Dagkirurgisk operationsavdelning med avancerad dagkirurgisk verksamhet. Vi har huvudsakligen lämnat Kirurgi inom mottagningsverksamheter, Röntgenverksamhet, Angio - och Pacemakerverksamhet, Tandkirurgi m fl verksamheter. Som de enda experter

i världen på evidens- och personcentrerad infektionspreventiv perioperativ omvårdnad är vi lysande konsulter åt andra vårdenheter inom Hälso - och sjukvården, HoS.

Av Patientsäkerhetsförordningen 2010:1369, kapitel 4. Specialistkompetens, § 4 som inkluderar krav enligt Högskoleförordningen, SFS 1993:100, framgår vilka som har rätt att bära den skyddade yrkestiteln Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård. Vad som gäller för dem med en utländsk utbildning framgår av förordningen from kapitel 5.

## Utbildningen genom tiderna

Nationellt reglerad utbildning till Sjuksköterska och Operationssjuksköterska

Utbildningsreform via Riksdag & Regering	Behörighetskrav	Antal terminer Sjuksköterskeexamen Grundutbildning	Antal terminer totalt Fristående specialisering	Antal terminer totalt
1930	Flick/Realskoleexamen	Specialisering ingår 6		6
1960	Real /Studentexamen Sjukvårdsbiträdes och Undersköterskeutbildning	5	2	7
1982 Landstingskommunal högskola	Vårdlinjen till undersköterska 4 terminer (Vårdlinjen har funnits sedan 1970 talet)	Specialisering ingår 4		8
1993 Landstingskommunal högskola	Studentexamen	6	2	8
2007 Europiskt universitets- & Högskolesystem	Studentexamen	Grundnivå 6	Avancerad nivå Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård 2	Yrkes- & magisterexamen 8
2018 Förslag på en ny utbildningsreform	Studentexamen	Grundnivå 6	Avancerad nivå Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård 2	Yrkesexamen 8

## Operationsassistentutbildning 1961 – 1981

Yrkesskola	Behörighetskrav	Operationsassistent	Antal terminer totalt
	Enhets-/grundskola	Version 1. 1961	4
	Undersköterskeutbildning	Version 2. 1974 Version 3. 1979 *	5 < 2

\* Utbildningen genomfördes vid ett tillfälle och lades därefter ner pga dålig utvärdering

## Antal sysselsatta Specialistsjuksköterska i operationssjukvård, riket, alla sysselsatta, alla näringsgrenar

År	Offentlig regi	Privat regi	Totalt antal sysselsatta i Hälso- och sjukvården	Utanför Hälso- och sjukvården
2015	2 983	910	3 893	446
2021	3013	982	3 995	412

Socialstyrelsen, Statistikdatabas för hälso- och sjukvårdspersonal

Efter Avancerad nivå följer Forskarnivå. I Sverige finns det 13 operationssjuksköterskor som disputerat med forskning inom perioperativt kontext (varav en är död och två är pensionärer). Vi är därför oerhört glada för att det finns 12 operationssjuksköterskor som är doktorander,

varav flera delar sin forskarutbildning med tjänstgöring som operationssjuksköterska i den patientnära vården och någon tjänstgör som lärare i utbildningen av operationssjuksköterskor. Disputerade operationssjuksköterskor behövs för att det krävs egen forskning

inom vårt kunskapsområde för att vi ska få kalla oss en egen profession. Kumulativ kunskap inom vårt eget område behövs också i litteraturen för kontinuerligt lärande i yrket och i utbildningen av nya kollegor.



# Enklaste sättet att få ner CFU-nivåerna till 5? Den här och ett eluttag.

**BAMSE är ett mobilt recirkulationsaggregat som rensar luften mycket effektivt. Våra mätningar visar regelbundet nivåer under 5 CFU/m<sup>3</sup>.**

Aggregatet fungerar lika bra i operationssalen som i uppdukningssalen eller sterilenheten. Och det krävs ingen tidsödande installation. Det är bara att stoppa kontakten i närmaste uttag.

Vill du veta mer om fördelarna med BAMSE och se de senaste mätresultaten, ring Robin Zetterlund på 0705-89 63 32 eller skriv till [robin.zetterlund@halton.com](mailto:robin.zetterlund@halton.com)



**Halton**

Avsnittet kan sammanfattas med att det finns ett flertal utbildningsbakgrunder bland dem som arbetar tillsammans på våra operationsavdelningar idag. Det är utbildningar reglerade av regeringen, olika tidigare versioner av operationsassistentutbildning samt utländska utbildningar godkända av Socialstyrelsen. År 1995 fanns totalt (inkl. pensionerade, ej folkbokförda, ej inkomst etc) 5 242 operationssjuksköterskor varav 4987 kvinnor och 255 män. Och, år 2010 fanns totalt 6080 varav 5758 var kvinnor och 322 var män. Siffrorna förmedlar att från 1995 till 2010 ökar diskrepansen mellan dem som är sysselsatta inom HoS och för dem som inte är sysselsatta. Det skulle hypotetiskt kunna peka mot att allt fler lämnat operationsverksamheten inom HoS men att det inte direkt är färre med en operationssjuksköterskeexamen.

De senaste åren har både Socialstyrelsen och Statistiska centralbyrån, SCB, enbart fört statistik över specialist-sjuksköterskor som EN samlad grupp. Antalet nya operationssjuksköterskor får vi därför hålla koll på via hur många som examineras från respektive lärosäte per år. Det går inte att söka fram antalet via LADOK systemet för examinerade inom universitet och högskolor centralt eller via Universitetskanslersämbetet, UKÄ.

Det som påverkat antalet färre examinerade operationssjuksköterskor är med största sannolikhet att utbildningen har lagts ner på flera orter under senare år som i Luleå, Östersund/Sundsvall, Stockholm Röda korsets högskola, Halmstad m fl

### Framtiden som den såg ut 2018

Framtiden innebär troligen en utbildning till Specialistsjuksköterska enligt reguljär utbildning beslutad av regeringen, j fr Nytt Förslag för utbildningen 2018, och förhoppningsvis med full lön. Det är den absolut snabbaste vägen för att vi ska få nya kollegor till operationsavdelningarna.

Satsning på den goda arbetsmiljön och avancemang på plats är absolut nödvändigt för att få behålla operationssjuksköterskor i verksamheten. Satsning på välgrundade introduktionsprogram och tillgång till handledning av expertkollegor inom specialiteten vid komplicerade

nya ingrepp och svåra situationer borde också medverka till att fler nya kollegor trivs på jobbet. Lönen verkar inte vara prioritet 1 längre eftersom den generellt har förbättrats. Endast professionella personer med ett inifrånperspektiv på operationssjuksköterskans professionella vårdande, dvs de med egen levld erfarenhet av en operationssjuksköterskas vårdande, har rätt kompetens för att kunna ha synpunkter på hur operationssjuksköterskans utbildning ska utformas.

Och varje ny piffig utbildnings idé av någon ny person i vården med enbart ett utifrånperspektiv - vilket är samtliga utan en operationssjuksköterskas specialistkunskap om professionen och vårdandet - medför nya tappade lustar och operationssjuksköterskor beskriver att de upplever varje ny piffig idé som respektlös, en grov offentlig kränkning mot hela professionen och yrkeskåren. Det medför alltid att en ny eller flera överväger att lämna eller lämnar yrket.

Bra om vi påminner varandra om att Specialistsjuksköterskor är välutbildade och därmed eftertraktade utanför vården inom många andra verksamheter.

Många nytexaminerade jag träffat på kliniken under åren beskriver sin första tid i yrket med att det tar ca ett till 1,5 år innan fjärlarna i magen försvunnit och de känner sig trygga och säkra i sin egen kunskap, trots att de ställs inför ett helt nytt ingrepp och/eller en helt ny kirurg. Andra har t ex uttryckt. Nu lämnar jag den här kliniken pga det är många specialkirurgiska enheter, ständig rotation och därmed oerhört många ingrepp att memorera där varje ingrepp har sina specifika moment och utrustning att lära sig, och att sig lära igen vid nästa period på den enheten för att kunna samarbeta med kirurgen på ett konstruktivt och givande sätt. Jag har under mina första år i yrket aldrig fått känna mig duktig. Jag behöver få känna mig duktig i jobbet.

Specialistsjuksköterskor uttrycker att samtliga inom vården borde respektera den reguljära utbildningsmodellen beslutad av regeringen med utgångspunkt i befintlig lagstiftning som SFS 1992:1434 Högskolelag, SFS 1993:100 Högskoleförordning och Patientsäkerhetsförordning 2010:1369. Professionella skickliga



Foto: Peo Sjöberg

Birgitta Å Gustafsson

yrkesverksamma operationssjuksköterskor behöver inte nya onödiga idéer om kränkande snabbutbildningar som enligt många, många goda yrkesverksamma kollegors beskrivningar har medfört en mycket negativ påverkan på hela yrkeskåren och för viljan att stanna i yrket både på klinik och på lärosäten. Och, varje gång ett nytt rykte kommer i svaj om en ny oreglerad utbildningsidé, som avart till vår reguljära reglerade utbildning, sprider sig oron och färre sjuksköterskor söker utbildningen och fler operationssjuksköterskor beslutar sig för att lämna yrket. En betraktelse av en operationssjuksköterska och lärare. Det året blev det få examinerade pga nästan ingen sökte till utbildningen eftersom rykten spreds om en snabbutbildning som skulle starta och det ställde till med oro och skrämde bort sökande.

Sådana onödiga idéer av utomstående personer som t ex i Stockholm för några år sedan med ett förslag på en snabbutbildning av undersköterskor enligt 1979 års modell till operationsassistent. Förslag om en treårig inriktning till sjuksköterska typ 1930 års utbildning med slutresultat någon slags assistent som resultat poppar upp av och till, inklusive andra förslag på onödiga varianter som inte behövs har förekommit i olika delar av landet. Hittills har ingen av dessa varianter startats på grund av enträgen, aldrig sinande argumentation för en reguljär utbildning och skriftligt material från RFOP till berörda personer. Att respektera operationssjuksköter-



skors reguljära utbildning, precis som vi gör med andra reguljära utbildningar, är en viktig kunskap för de utomstående som tror att de hittat på den ultimata Quick fixen för nya operationssjuksköterskor och som i stället radikalt försämrar förutsättningarna för fler specialistsjuksköterskor inom operationssjukvården. Vem skulle söka en specialistutbildning som kan ersättas av en ogenomtänkt Quick fix? ●

#### Referenser

Dåvøy, G. A. M., Eide, P.H., & Hansen, I. (Red.). Operationssjukvård: operationssjuksköterskans perioperativa omvårdnad. (1. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Gustafsson BÅ. Att söka kunskap inom operationssjuksköterskans vårdområde Operationssjukvård/Perioperativ omvårdnad, uppdatering 2018. Kan hämtas via sökning på titel och årtal sökmotor Google.

Gustafsson BÅ. Om vår utbildning till operationssjuksköterska genom decennierna. Uppdukat, 2017.

Gustafsson BÅ. Personliga slutsatser baserat på kontinuerliga samtal med kollegor i landet på klinik, Inom utbildning, industrin etc under många år bla i Sthlm, Umeå, Gbg och Lund.

Gustafsson BÅ. Personlig kommunikation med kursansvariga lärare på respektive lärosäte 2018.

Gustafsson BÅ. Operationssjuksköterska i Nordgren & Almerud. Att bli specialistsjuksköterska eller barn-morska. Studentlitteratur, 2014.

Riksföreningen för operationssjukvård, RFOP, Anser och rekommenderar, Om varför Specialistsjuksköterskans kompetens behövs i Operationsrummet, 2016.

Socialstyrelsen. Tillgång på specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor, 2012

Statistiska centralbyrån, SCB, Statistik. Hämtad 2018.

SFS 2010:1369. Patientsäkerhetsförordningen. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369\\_sfs-2010-1369](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369_sfs-2010-1369)

SFS 1993:100. Högskoleförordningen. [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100\\_sfs-1993-100](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100)

SFS 1992:1434. Högskolelag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434\\_sfs-1992-1434](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434_sfs-1992-1434)

#### Fakta: Birgitta Å Gustafsson

Pensionär, och när artikeln skrevs, examinator, specialistutbildningen inom operationssjukvård i Lund och några % klinisk vårdutvecklare PMI, Karolinska universitetssjukhuset Huddinge & anknuten till CLINTEC, KI samt sammankallande RFOP vetenskapliga råd.

**VINGMED**

## Var rädd om dig och dina patienter!



Använd operationsmunskydd som både är behagliga och ger dig ett extra bra skydd mot stänk och mikroorganismer.

Våra orangefärgade munskydd Typ IIR från Halyard består av ett trelagersmaterial (SMS). En mycket effektiv barriär mot mikroorganismer och med en extra hög vätskeresistens på 160 mmHg jämfört med standard som bara kräver 120 mmHg.

Med Halyards patenterade POWERGUARD förstärks skyddet ytterligare. Fibrer i materialet laddas och fångar in eventuella bakterier som passerat första barriären. En väl beprövad teknik som används i mer avancerade luftfilter.

Kontakta oss på Vingmed för mer information och varuprov.



# Kunskap och Inspiration - posterutställning under Höstkongressen 2024



Eva Torbjörnsson

Abstrakt mailas till  
sofia.erestam@gu.se  
senast 27 september.

Varmt välkommen att delta med en poster vid Höstkongressens posterutställning Kunskap och Inspiration! Postern ska handla om ett projekt eller utvecklingsarbete från operationssjukvård exempelvis utveckling av rutiner för säkrare vård, vårdmiljö, kvalitetsuppföljning, infektionsregistrering, dokumentation, handledning, utbildning, ledarskap, personcentrerad vård m fl områden. Observera att det inte behöver vara avancerade forskningsprojekt som presenteras, magisteruppsatser, kvalitetsarbeten och utvecklingsprojekt är varmt välkomna.

Om du/ni vill delta, börja med att skriva ett abstrakt (med bakgrund, syfte, metod, resultat & slutsats om max 300 ord) som beskriver arbetet du/ni vill presentera. Abstrakt och poster ska vara skrivna på svenska eller engelska. Abstrakt mailas till Vetenskapliga rådet, mailadress sofia.erestam@gu.se senast 27 september. Vetenskapliga rådet granskar därefter alla inkomna abstrakt och meddelar när ni kan gå vidare och utforma postern. Meddelande om godkänt abstrakt sker via mail senast 11 oktober. Tydliga instruktioner för posternas format meddelas efter att abstrakt godkänts och kommer också att läggas ut på RFop:s hemsida.

Att presentera en poster i samband med Höstkongressen är ett bra sätt att sprida forskning, kvalitetsförbättring eller utbildningsinsatser som görs på er enhet.

Du som deltagare på Höstkongressen, kom förbi posterutställningen och ta del av vad dina kollegor i landet presenterar. Du kommer också få möjlighet att vara med och rösta fram årets bästa poster (förutsatt att det är minst fem postrar anmälda). Den posterutställare som vinner kommer få presentera sin poster muntligt under fredagen. ●

# Tips om artiklar! Sterilitet vs miljö

I Uppdukat nr 1 skrev vi en replik på den artikel som publicerades i Uppdukat nr 4 2023, Sterilitet vs miljö.

Vi ville då även passa på att tipsa om två publicerade artiklar, de kom ej med då, men här kommer det.

Going green in gynecology: a call to action, Alexandra I. Melnyk, MD, MEd; Noe Woods, MD; Pamela Moalli, MD, PhD.

The carbon footprint of the operating room related to infection prevention measures: a scoping review, A. Bolten a, D.S. Kringos a,b, I.J.B. Spijkerman c, N.H. Sperna Weiland



## Kallelse till Årsmöte 2024

Den 22 maj kl. 13.30 håller Riksföreningen för operations-sjukvård, årsmöte.

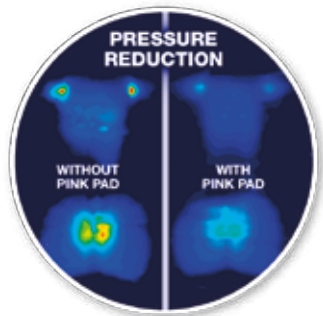
I år har vi ett årsmöte som du kan delta på antingen på Waterfront Congress Centre eller digitalt. Årsmötet är förenings viktigaste aktivitet där du som medlem kan vara med och göra din röst hörd. Vi hoppas ni är många som är intresserade av att ta del av vad RFor gjort och vad som planeras att göra framöver. Vi kommer i maj öppna anmälan för deltagande i årsmötet på rfor.se, så boka in tiden i din kalender redan idag och håll utkik på Instagram, Facebook och hemsidan när anmälan öppnar.



# Hur positionerar du din patient?

Pink Pad – den enda kliniskt bevisade positioneringslösningen som minimerar risken för tryck- och nervskador

- Tids- och kostnadseffektiv
- Punkt- och tryckavlastande
- Förhindrar glidning ur position
- Bevarar patientens hud torr och varm



# AORN-congress

## Nashville, USA 9 - 12 mars 2024

Även AORN har jubileumsår och firar i år 75 år. Tema för årets kongress var "Making your mark". Association of periOperative Registered Nurses, AORN är den amerikanska professionsorganisationen för operationssjuksköterskor. Föreningen har ca 44 000 medlemmar och en stab på ungefär 200 anställda som tillhandahåller utbildning, standarder för operationssjuksköterskor för att ge den kirurgiske patienten så bra vård som möjligt. AORN är en organisation med muskler och makt att påverka sjukvården, och man är medveten om sin roll som en maktfaktor för att påverka dagens och framtidens hälso- och sjukvård.



Konferensen upplevs enorm, med 3600 deltagare. Det finns också en tillhörande produktutställning som brukar räknas som en av de största i världen med sina 300 utställare. Det är ett stort utbud av parallella föreläsningar, posterutställning och en mängd olika aktiviteter, den stora frustrationen är att man inte kan klona sig och hinna vara med på allt. Många föreläsningar handlade om ämnen som man inser är universella inom operationssjukvården, såsom effektivitet, förkorta bytestider, tidiga operationsstarter och förbättrat teamsamarbete, vilket inte är helt okända ämnen ur svenskt perspektiv. Andra föreläsningar handlade om ledarskap och strategier för att behålla sjuksköterskor inom vården, och "vårdande av sjuksköterskor" med exempel på hur man arbetar för att öka trivsel och sammanhållning på operationsavdelningar internationellt.

### Anne Marie Herlehy – kommer till Höstkongressen

En av föredragshållarna Anne Marie Herlehy, Sinai Hospital i Chicago, tidigare ordförande i AORN med lång erfarenhet av ledarskapsfrågor, kommer till vår egen Höstkongress i år för att föreläsa och dela sina erfarenheter kring ledarskap och medarbetarskap inom den perioperativa vården.

Andra ämnen såsom "Cannabisbruk och den perioperativa patienten" kanske känns avlägsna från svenska förhållanden men är aktuella i USA med den ökande legaliseringen av drogen. Flera föredrag under kongressen handlade om lärande utifrån konceptet "Escape Room" som verkar vara ett populärt sätt till ett interaktivt lärande och används på många operationsavdelningar som en form av simuleringsövning av olika akuta situationer i operationsmiljö. Jag vet inte hur många av er som känner till ett "Escape Room", men det var helt

okänt för mig. Men man hade möjlighet att boka in sig i en "Escape Room" grupp i samband med utställningen och då få delta och se upplägget, där deltagarna skulle hitta ledtrådar och lösningar på akuta problem med simulerade patientfall.

AORN ger ut "Guidelines for Perioperative practice", totalt ett trettiotal, vilka regelbundet uppdateras. En av de som presenterades på kongressen handlar om AORN:s rekommendationer kring miljöansvar (AORN Position Statement on Environmental Responsibility 2020) Skriven redan 2006 och senast reviderad 2020. En av rekommendationerna för att minska avfallet i samband med operationer är "reprocessing single-use devices", vilket är tillåtet i USA.



Skanna QR-koden och läs om AORN Position Statement on Environmental Responsibility

### Stor brist på sjuksköterskor

Även USA lider av en stor brist på sjuksköterskor. Det sker stora pensionsavgångar men många sjuksköterskor lämnar också yrket. Mellan åren 2021 och 2022 minskade antalet sjuksköterskor med 100 000, vilket är den största minskning som setts de senaste fyra decennierna. Ett stort antal av dessa var yngre än 35 år. Detta sker samtidigt som behovet av sjuksköterskor förväntas öka årligen med 203 200 tjänster fram till år 2031 (The U.S Bureau of labor statistics). Enligt siffror från AORN kommer 20% av landets operationssjuksköterskor att uppnå pensionsåldern under de 5 kommande åren från 2021, vilket kommer att bli en enorm utmaning att rekrytera och utbilda nya sjuksköterskor med kompetens att arbeta inom perioperativ vård.



Joanne Oliver-Coleman, medlem i AORN sen 60 år och fortfarande fullt aktiv i organisationen.



Skapande av krya -på kort som sen delas ut till barn inlagda på sjukhus och nöjda deltagare efter att klarat utmaningarna utställningens perioperativa "Escape room "

Många av företagen och produkterna på utställningen är bekanta från våra svenska kongresser och utställningar. En av skillnaderna är att det i samband med utställningen hålls föreläsningar och utbildningar som sponsras av olika företag, där deltagarna får ackrediteringspoäng efter att ha deltagit i utbildningen. Man behöver samla på sig ett antal utbildningspoäng för att få behålla sin titel. Det finns även spännande innovativa produkter att titta på, men det finns även produkter som man inte riktigt tror det finns ett behov av på den svenska marknaden. Det finns ett stort socialt engagemang i utställningen, där deltagarna kan skapa och skriva krya på hälsningar till barn, kort som sen delas ut till barn som vårdas på sjukhus. Det finns också en tillfällig blodcentral där man kan passa på att lämna blod under utställningsbesöket. I en monter kunde man också delta i att packa hygienkit till hemlösa eller blöjpaket som sen delades ut i ett välgörenhetsprojekt bland föräldrar som inte har möjlighet att köpa blöjor.

### Studiebesök

Jag hade också förmånen att få göra ett besök på en operationsavdelning i samband med Nashville resan. Vanderbilt University Medical Center, som består av ett sjukvårdskomplex med olika sjukhus och kliniker. Det är ett level 1-traumacenter, brännskade- och transplantationscenter med totalt ca



Bild på dörren in till ett operationsrum Vanderbilt Medical Center. Påminnelser om att minska onödigt spring under operationer verkar se lika ut över hela världen.

90 operationssalar. Sjukhuset är rankat som ett av 10 bästa sjukhusen i USA och tar emot 3 miljoner patientbesök årligen. Det är otroligt intressant att få besöka en operationsavdelning och få se hur olika men samtidigt hur likartat arbetet på operationsavdelningar är. De största skillnaderna är nog mest i kultur och traditioner.

Det är en positiv stämning under kongressen och som svensk är det lätt att imponeras av den stolthet för professionen som deltagarna delar. Det finns också en annan syn på ålder och erfarenhet där många av deltagarna visar stort engagemang för sin organisation, trots att man enligt svenska mått för länge sedan förmodligen "pensionerat" sig och i samband med det också väljer att avsluta sitt medlemskap i RFop. Det är fantastiskt att få möjlighet att träffa kollegor, knyta kontakter och utbyta erfarenheter och kunskap med operationssjuksköterskekollegor från andra delar av världen och på så sätt tillsammans "make a mark" i professionen. ●



Studiebesök vid Vanderbilt Medical Center. För er Historieintresserade. Kirurgen Alfred Blalock vid Vanderbilt sjukhuset, började under 1940-tal operera barn med "Blue baby syndrom". Utvecklingen av den kirurgiska tekniken skedde i nära samarbete med Vivien Thomas, en laboratorieassistent/surgical Technician, Afro-amerikan, och helt utan formell medicinsk utbildning. Vivien's innovationer inom kirurgin kom att rädda livet på ett oräkneligt antal barn. Han kom att få en viktig roll som mentor för upplärning i kirurgisk teknik för blivande kirurger. Se filmen "Something the Lord Made" 2024



# Ledplastikcentrum, Bromma

Det tillhör inte vanligheterna att en vårdgivare skickar fyra anställda till en och samma utbildning, en eller två är det normala. Så det var med viss förvåning som tre sjuksköterskor och en läkare från samma operationsenhet deltog i RFop:s kurs i Infektionsprevention. Såklart väckte detta en del funderingar kring vilka tankar som låg bakom beslutet att skicka så många, hur tankarna gått hos de som deltagit och vilka fördelar man dragit av att vara en större arbetsgrupp som gått samma utbildning samtidigt.

Jag har fått möjligheten att samtala med Midori Tottie, anestesioch operationssjuksköterska, vikarierande chef för operationsavdelningen på Ledplastikcentrum Bromma, om just dessa frågor eftersom det var hon och tre av hennes kollegor som deltog i kursen under hösten 2023.

## Vilka är ledplastikcentrum i Bromma?

Midori berättar att operationsavdelningen öppnade i maj 2022 av fyra ortopedier. Från början opererade man på en sal, men verksamheten har stadigt vuxit och idag har man runt 70 anställda, har verksamhet på tre operationssalar och utför framför allt knä- och höftplastiker, 12 per dag, fyra dagar i veckan. Under de här två åren har man byggt upp en välfungerande operationsavdelning med erfaren personal och en god arbetsstämning där alla arbetar man gemensamma mål i en tajt sammansvetsad grupp.

## Vilka var det som gick utbildningen?

Ledplastikcentrum valde att skicka en ortoped, en anestesioch sjuksköterska, en operationssjuksköterska och en sjuksköterska från vårdavdelningen. Midori utvecklar detta och berättar att genom att så många deltog i kursen så underlättade det förändringsarbetet som skedde efteråt. Då flera yrkesgrupper fick ta



Midori Tottie

del av kursen gjorde det också att flera perspektiv och skapade en bredare förankring i arbetsgruppen. Det var ett medvetet val från ledningen att skicka flera deltagare. Midori berättar att hon tror att det är en av styrkorna med att tillhöra en mindre enhet. De har en daglig kontakt med sina kollegor, gruppen blir mera sammansvetsad av de dagliga samtalen. Vidare har korta beslutsvägar underlättat när man genomfört förändringar, då alla är med redan från början varit med i det infektionspreventiva arbetet.

## Hur gick ni till väga på er klinik när ni implementerade förändringarna?

De fyra deltagarna började med att brainstorma idéer om vad det kunde göra specifikt på sin arbetsplats för att arbeta infektionspreventivt. Det gjorde att man från hösten fram till årsskiftet

genomförde en rad mätningar för att kunna avgöra vilka områden som kunde förbättras. Bland annat började man från vårdavdelningen göra utökade glukoskontroller, inne på operationssalen började patientens kroppstemperatur att mätas, och man började byta handskar mera frekvent under operationen.

Enligt Midori har man tack vare mätningarna funnit en del områden där det finns förbättringspotential, men också skapat en medvetenhet om hur man arbetar och vad det är man gör.

*”Det är inte längre känsla, utan man har det svart på vitt.”*

Midori anser att det är en av styrkorna med att arbeta med care bundles, det är ett levande, roligt arbetssätt där man kan lägga till och dra ifrån allt eftersom arbetet utvecklas. Vilket är något man

gjort på Ledplastikcentrum och redan nu har man sett en minskning i förekomsten av infektioner.

### Vad tillförde utbildningen?

Vad var er upplevelse av utbildningen i Infektionsprevention, undrar jag? Midori svarar att det var en utbildning som väckte en tanke och en önskan att börja jobba med care bundles. De utog med sig en inspiration och verktyg för att börja arbeta med det på sin arbetsplats.

*”Det väcker något och så gör man det till sin egen variant”*

Vad tycker ni om arbetssättet med care bundles, och att mäta följsamhet undrar jag. Midori berättar att man genom att mäta följsamhet får ringar på vattnet, vilket leder till mera och förbättrad vård. Rätt insatser på rätt plats. Hon utvecklar det med att berätta om morgonsamlingen de har varje dag. Den leds av en narkosläkare som gått en vända på vårdavdelningen och berättar för gruppen hur gårdagens patienter mår. Det är på dessa möten som man även får chansen att lyfta när något avvikit och det leder i sin tur till samtal om sådant som kan förbättras. Återkopplingen är motiverande, och den gör att man upplever att ens arbetet gör skillnad och gott. Det är just motivationen i arbetsgruppen som gör de drivs av förnyelse och förbättring. ●



*Karin Olsson och Madeleine Runsjö, anestesijuksköterskor*

### Medlemmar i Ledplastikcentrum infektionspreventionsgrupp:

**Per Björk**  
Ortoped

**Midori Tottie**  
Anestesi- & operationssjuksköterska

**Madeleine Runsjö**  
Anestesisjuksköterska

**Mathilda Lomstad**  
Sjuksköterska

### Vad är ett care bundle?

Ett care bundle är en sammansättning av evidensbaserade insatser före, under och efter operation, för att förebygga postoperativa infektioner.

### Hur skulle er care bundle kunna se ut?

Under RFop:s introduktionsutbildning går vi igenom förutsättningarna för att detta arbetssätt ska vara framgångsrikt och vad en care bundle är. Vad gör care bundle framgångsrikt? Och hur arbetar man med det?

**Nästa utbildning är  
20 september 2024**



Läs mer och anmäl er här  
genom att skanna QR-koden.



*Mathilda Lomstad och Isabelle Abrahamsson, sjuksköterskor*



*Per Björk, ortoped*

# HYGIENFORUM

Riksföreningen för operationssjukvård inbjuder till det 15e Hygienforumet i Stockholm 23 – 24 maj 2024.

Forumet där viktiga och aktuella frågor inom det vårdhygieniska området står i fokus!

Hygienforum är ett tillfälle för reflektion, lärande och nätverkande i teamarbetet som behövs för att minska risken för vårdrelaterade infektioner inom operationssjukvården. Forumet är öppet för alla med intresse för vårdrelaterade hygienfrågor fast vänder sig främst till Dig som arbetar inom operationssjukvård och vårdhygien. Vi fortsätter med nyheten från ifjol med rundabordsdialog. Vi inleder med aktuella frågeställningar och du får själv möjlighet att samtala med andra deltagare och experter i mindre grupper.

## Tid och Plats

Torsdag och fredag den 23 - 24 maj 2024 på Stockholm Waterfront Congress Centre. Programmet startar på torsdag med utställningsbesök kl. 08.30 - 10.00 och avslutas kl. 15.30 på fredagen.

## Registrering

Torsdag den 23 maj kl. 08.30 – 10.00.

## Anmälan

Anmälan görs på rfop.se under utbildning och evenemang eller via QR-koden. Bekräftelse om deltagande skickas direkt till den e-postadress som anges i anmälan. Viktigt att korrekt e-postadress anges.

*Anmälan är bindande. Platsen kan vid behov, efter överenskommelse, överlåtas åt annan person.*

Avgiften inkluderar lunch, kaffe och mingel. Alla priser är exklusive moms. Deltagaravgiften faktureras i direkt anslutning till Din anmälan.

## Boende

Deltagare bokar själv sitt boende.

## Frågor

Angående anmälan och betalning kontakta: rfkongress@mittkompetens.se

## Deltagaravgift

### Medlem två dagar

4 975 kr exkl. moms.

### Medlem en dag

3 250 kr exkl. moms.

### Icke medlem två dagar

6 475 kr exkl. moms.

### Icke medlem en dag

5 750 exkl. moms.

### Posterutställare

4 500 kr exkl. moms.

### Föreläsare

Deltar endast under sin föreläsningdag 0 Kr

Deltar båda dagarna 2 150 kr exkl moms.

### Studerandemedlem

1 900 kr inkl. moms.

### Pensionärer

1 500 kr inkl. moms.

Var noga med att ange korrekt fakturaadress samt kostnadsställe i Din anmälan.

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

Anmäl er här





# Program

**DET FINNS FORTFARANDE PLATSER KVAR!**

## Torsdag 23 maj 2024

Tid	Föreläsning
08.30	<b>Registrering, Utställning och kaffebuffé</b>
10.00	<b>Välkomna. Riksföreningen för operations- sjukvård 60-år –en historisk resa</b>
10.20	<b>Från Florence till Vägledning för vård- hygieniskt arbete. Ett historiskt perspektiv på det smittförebyggande arbetet och dess konsekvenser i Sverige.</b> Susanne Wiklund
10.50	<b>Instrumentvård – vad gör vi, vad får vi</b> Karin Åberg
11.30	<b>Utställning och lunch</b>
12.55	<b>Hygien, luftkvalitet och utformning av högteknologiska vårdmiljöer</b> Sture Gustavsson, Carl Christiansen och Eva Ek
13.40	<b>Realtidsmätning av biopartiklar i operationsrum</b> Lise-Lott Larsson
14.20	<b>Utställning och kaffe</b>
14.50	<b>Materialsitage av invasiva medicin- tekniska produkter- betydelse för patientsäkerheten</b> Gunilla Björling
15.30	<b>Hur säkerställer vi renhet i vårdens lokaler?</b> Pelle Gustafsson
16.30	<b>Utställningen och mingel</b>

## Fredag 24 maj 2024

Tid	Föreläsning
08.00	<b>STRAMA – klok användning av antibiotika minskar risken för resistensutveckling</b> Annika Hahlin
08.40	<b>Kläders betydelse för den luftburna mikrobiologisk renheten i en operationssal</b> Catinka Ullman
09.30	<b>Utställning och kaffe</b>
10.30	<b>Ledprotesinfektion ur klinikerns perspektiv</b> Staffan Tevell
11.10	<b>Rundabordsdialog med aktuella Hygienfrågor samt kaffe</b> Anna-Karin Blom och Maria Qvistgaard
12.00	<b>Utställning och lunch</b>
13.00	<b>Återsamling reflektion från rundabordsdialog</b>
13.30	<b>Andrée-expeditionen - att lösa en gåta</b> Bea Uusma
15.30	<b>Avslutning</b>





Porträttet

**Päivi Kylmänen**

Jag är snart 62 år och har arbetat inom operationssjukvården sedan 2010. Förutom diverse sommarjobb som ung har jag alltid arbetat inom vården. Jag började i Grantorpskolan i Huddinge med att studera till vårdare för psykiskt utvecklingsstörda (som det hette då). Efter flytt tillbaka till Finland tog jag sjuksköterskeexamen och arbetade flera år på akuten i Björneborgs Centralsjukhus. Senare i Åbo arbetade jag på en kirurgavdelning. År 2001 flyttade jag till Huddinge efter 20 år – och på den vägen är det. På Karolinska Universitetssjukhuset gick min väg via geriatrik till ortopedi och sist öppnades en dörr till operationsavdelning.

Det fanns en brist av verksamma operationssjuksköterskor då som nu. Jag ville studera vidare och såg ett erbjudande om att studera med lön till operationssjuksköterska. Specialistsjuksköterskeutbildningen i Röda Korsets Högskola i Stockholm var 60 p varav 15 p utgjordes av ett genomfört magisterarbete. För magisterarbetet sökte jag och fick Röda Korsets stipendium och for till Chennai i södra Indien för att observera operationssjuksköterskornas tekniska färdigheter. Vilken upplevelse!

Det var en stor omställning att börja arbeta som en operationssjuksköterska. Det kändes som två årtionden som sjuksköterska plötsligt inte vägde så mycket. Jag saknade patientkontakten, närheten, möten. Men jag upplevde arbetet i operationsrummet också som

privilegierat: svindlande många människor som vårdade endast en patient! Så småningom blev jag säkrare i min nya arbetsidentitet. Arbetade jourtid och inskolades i beredskapsstyrkan för levertransplantationer.

### Expertsjuksköterska hygien

Under mina år på olika arbetsplatser hade jag oftast sökt mig till något ansvarsområde, så blev det även på operation. När funktionen expertsjuksköterska hygien skapades i Huddinge sökte jag den – och fick börja en ny, spännande era i min profession. Örebro universitetets Vårdhygien 7,5 p på avancerad nivå med deltagare från hela Sverige gav en välbehövlig fördjupning i det vårdhygieniska arbetet inom operationssjukvården. Efter ett par år som expertsjuksköterska hygien och arbete med förbättringar letade jag efter en utbildning där jag skulle kunna fördjupa mina kunskaper inom förbättringsarbete. Åter igen stillade Örebro universitetet kunskapstörsten med mastersprogrammet Förbättringsarbete inom hälso- och sjukvård. Tyvärr blev det för tufft med både jobb och studier och jag slutförde aldrig masterstudierna med ett examensarbete.

Expertsjuksköterska hygien är numera benämnd ”biträdande universitetssjuksköterska inom perioperativ hygien” enligt Karolinska Universitetssjukhusets kompetensstege. Arbetets innehåll har inte förändrats. Det är ett mångsidigt arbete med kontinuerligt förbättringsar-

bete, regelbundna kvalitetsuppföljningar och utbildningsansvar. Det är stimulerande att tillsammans med kollegor, medarbetare, läkarstuderande, produkt-specialister alltid ha patientsäkerheten i fokus.

På fotot till vänster befinner jag mig i det som är MITT paradiset på jorden med massor av fina möjligheter till kontamination ☺ ●



#### Redaktionens ord

Päivi har sedan 2016 varit en av RFop:s representanter, utbildare i, Certifieringskurs för medicintekniska produktspecialister. Där ansvarar hon för Hygien, aseptik, antiseptik och infektionsprevention under dag 2 som genomförs på Operationsavdelningen, KS, Huddinge

KONFERENS

SCANNA QR-KODEN  
LÄS HELA PROGRAMMET

21-22 maj  
STOCKHOLM/  
DISTANS

SIFU

**Optimerad operationsplanering**  
Mötesplatsen för dig inom operation – med fokus på effektiva arbetsätt och metoder för en framgångsrik planering

# En sjuksköterska i grönt

Johanna Larsson är operationssjuksköterska och jobbar på Traumakompaniet i Göteborg. Hon gillar att jobbet är omväxlande med övning och utbildning i Försvarsmakten blandat med praktik på en operationsavdelning på ett civilt sjukhus.

Johanna läste till sjuksköterska direkt efter gymnasiet och var färdig 2017. Därefter jobbade hon på Södertälje sjukhus och kände rätt snabbt att jobbet som allmänsjuksköterska inte var något för henne, och tog sikte på att vidareutbildade sig till specialistsjuksköterska.

Johanna valde att utbilda sig till operationssjuksköterska och var färdig 2020, lagom till covid då hon tjänstgjorde på Södertälje sjukhus.

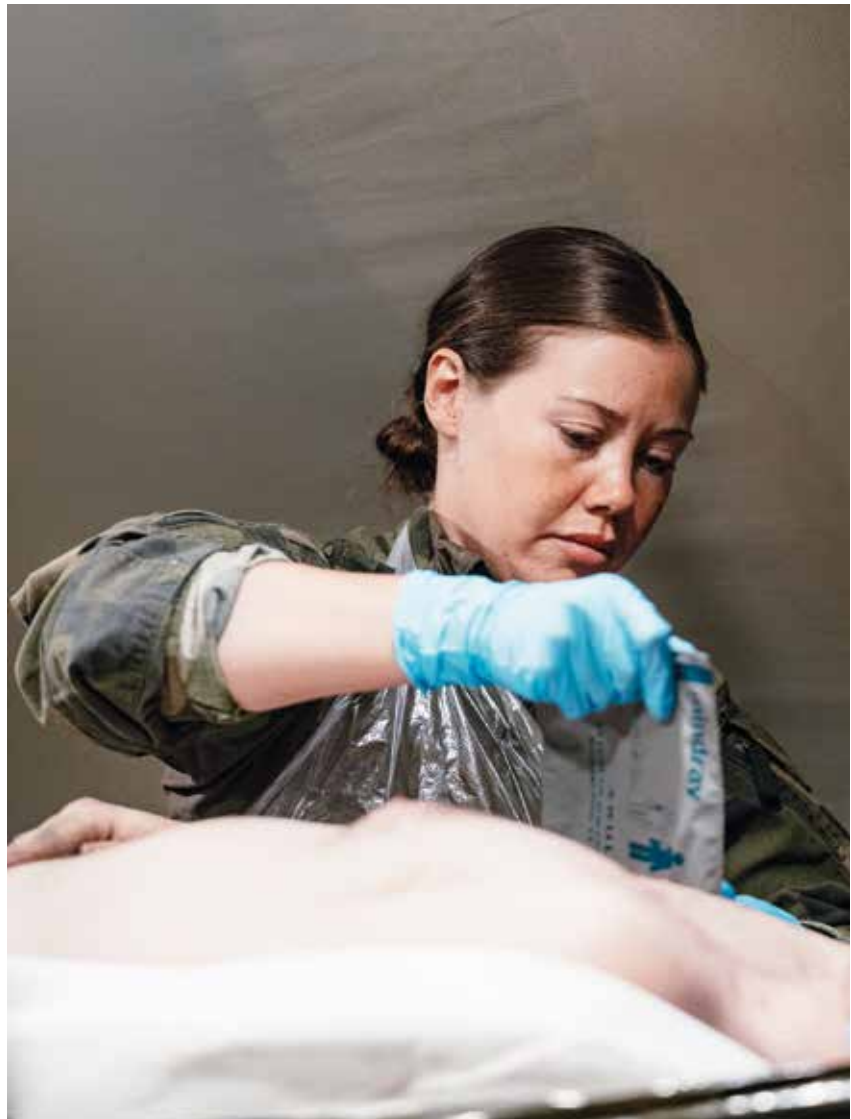
*- Jag har alltid spanat efter lite annorlunda utmaningar och såg att de sökte operationssjuksköterskor till Försvarsmakten.*

Ett av kraven var att man skulle arbetat som specialistsjuksköterska i två år, vilket Johanna precis gjort. Hon skickade in ansökan och kallades till tester.

*- Jag åkte ner till Göteborg och gjorde en arbetsintervju. Sedan fick jag göra en säkerhetsprövning och till sist utföra fystester. Därefter kallades jag till Plikt- och prövningsverket och fick genomgå deras tester.*

Johanna hade inte gjort värnplikten tidigare, utan fick börja med att göra en grundläggande soldatutbildning (GSU) på 5 veckor. Det är en soldatutbildning som riktar sig till civil personal inom Försvarsmakten. Hon genomförde den tillsammans med bland annat några anestesissjuksköterskor och var färdig till sommaren, och blev anställd på en av traumatropparna på Traumakompaniet hösten 2022.

Traumakompaniet är ett relativt nytt förband som tillhör Försvarsmedicincentrum i Göteborg. Förbandet påbör-



Johanna är civilanställd som operationssjuksköterska på heltid i Traumakompaniet. Att ansvara för utrustning och materiel är en del i den dagliga uppgiften.

Foto: David Kristiansen/Försvarsmakten.

jade sin uppbyggnad under 2021 och består av två traumatroppar där respektive tropp består av två lätta traumagrupper, LTG, och en lätt kirurgisk grupp, LKG. I tropparna finns både legitimerad och militär personal. Johanna ingår i ett LKG och jobbar heltid i troppen.

*- Vi har ett bra samarbete mellan tropparna, ibland övar vi tillsammans och ibland övar vi troppvis. Traumatropparna samarbetar även med andra*

*förband inom Försvarsmakten samt med andra länder.*

#### Lätt kirurgisk grupp, LKG:

2 kirurger, 1 anestesilog,  
1 operationssjuksköterska,  
1 anestesissjuksköterska, 2 soldater.

#### Lätt traumagrupp, LTG:

1 anestesilog, 1 anestesissjuksköterska,  
2 soldater.



De skadade stabiliseras för att klara sig till nästa vårdinstans.  
Foto: David Kristiansen/Försvarmakten

I Försvarmakten innefattar större delen av tjänstgöringen övning och utbildning. Vilket ibland kan innebära att man periodvis är borta en längre period från nära och kära. Men för att inte förlora kompetensen som operationssjuksköterska är Johanna på praktik på ett civilt sjukhus under vissa delar av året.

*- Jag tycker att det är kul att alternera och inte göra samma sak varje vecka. För mig fungerar det väldigt bra.*

Johanna tycker det är utvecklande att alternera arbete inom Försvarmakten med arbete på en vanlig operationsavdelning.

*- Att praktisera på sjukhuset är ett bra sätt att upprätthålla min kompetens som operationssjuksköterska, och det är kul att göra det man är utbildad till. När jag är i Försvarmakten skall jag redan kunna mitt jobb, då övar vi på allt runtomkring och hur min roll skall funka i teamet.*

Johanna tycker också att det är kul att komma iväg ut på övningar och använda sin profession i en annan kontext.

*- En tjänst hos Traumakompaniet innebär att öva Traumatroppens, och sina egna personliga färdigheter, för att upprätthålla den kompetens som krävs inom det område som en Traumatropp verkar i. Det kan innebära allt ifrån skytte, sjukvård, försvar och materiel-*

*tjänst, för att kunna vara beredda att lösa de uppgifter och insatser som för ett insatsförband som Traumakompaniet kan vara aktuella för.*

Ibland är övningarna inriktade på sjukvård, och ibland mer åt exempelvis försvar.

*- När troppen står inför en uppgift föregås uppgiften av rekognosering för att möjliggöra en så god arbetsmiljö som möjligt för det kirurgiska teamet där vi kan vårda.*

*Det kan vara allt i från en byggnad, utomhus eller i ett av våra egna tält.*

*- Den lätta traumagruppen är en mer mobil och rörlig enhet som kan arbeta ingående i andra enheter eller i närheten av andra enheter. Medan vi på den lätta kirurgiska gruppen har vår förläggningsplats lite längre bak och tar hand om de allra svåraste fallen.*

*- Vi skall kunna utföra resusciterande kirurgi för att de skadade skall klara sig till nästa vårdinstans, som exempelvis*

#### Traumakompaniet (Traumakomp)

Traumakomp ansvarar för att rekrytera, utbilda och utveckla traumatroppar (TT) inom Försvarmakten. Syftet med TT är att utföra triagering och livräddande kirurgi/resuscitering vid fördröjd avtransport från stridsfältsnivån. TT Kan nyttjas inom riket som stöd till pågående operationer, samt som främre taktiskt medicinskt stöd vid internationella insatser.

Läs mer på [forsvarsmakten.se/medicinalrekrytering.se](http://forsvarsmakten.se/medicinalrekrytering.se) • Lediga tjänster: [www.forsvarsmakten.se/ledigajobb](http://www.forsvarsmakten.se/ledigajobb)

*kan vara ett fältsjukhus eller den civila sjukvården.*

Alla dessa övningar sammanstrålar ändå till en helhet

*- Vi skall kunna försvara vår förläggning och vi skall kunna utföra vård, vilket är vår främsta uppgift.*

När det är övning och utbildning kan troppen vara på en plats långt ifrån ett bekvämt boende.

*- Vi kan bo lite olika. Ibland på logement, vandrarhem eller liknande och ibland bor vi ute i tält, det beror lite på vad vi skall göra.*

Johanna är van vid att bo enkelt under övningar och tycker att det går bra.

*- Det kanske beror på vad man är van vid. Jag har spelat innebandy i hela mitt liv och är van vid att åka på cuper och bo tillsammans. Det är något man vänjer sig vid. I vår tropp är jag ensam tjej, men det är inga problem.*

Johanna trivs bra med sitt arbete i Försvarmakten.

*- Jag har ett väldigt roligt jobb, Försvarmakten är en bra arbetsgivare med generös semester, ledighet och träningsmöjligheter. Jag gillar när det inte är samma varje dag och att det är lite olika vecka för vecka. Att jag är på sjukhuset en period, för att sen åka iväg en period och göra något med Försvarmakten.*

Som nyinflyttad i Göteborg sedan ett år tillbaka ser Johanna arbetskamraterna som en andra familj.

*- Vi har en bra gemenskap och man lär känna varandra jättebra. På kort tid är man vänner med allihopa.*

Den kommande arbetsuppgiften är att gå en utbildning i att köra terrängfordon. Det blir en vecka med vanliga arbetstider.

*- Det är som på en vanlig arbetsplats, där jag åker hem på eftermiddagen till mitt vanliga liv! ●*

# Narkosläkare och reservofficer

Det finns ingen som slår Försvarmakten när det gäller att öva! På akutsjukhus runt om i Sverige pågår en del av det krig som de övar sig inför 24 timmar om dygnet, årets alla dagar. Som narkosläkare på ett landsortssjukhus och reservofficer får jag ta del av det bästa av dessa två världar.

När jag åker till Försvarsmedicinskt centrum i Göteborg för en veckas utbildning får jag möjlighet att fokusera helt på utbildning och att träna olika scenarier. Hur ofta händer det i offentlig sjukvård, att man stänger ner verksamheten en hel vecka och sen enbart tränar all personal, drillar teamet för att kunna prestera på absolut toppnivå när det verkligen är skarpt läge? Jag kan ha fel, men det har aldrig hänt på någon av de arbetsplatser jag varit på.

Försvaret har dessutom tillgång till instruktörer och föreläsare från hela världen. Jag har flera gånger haft nöjet att delta i utbildning eller träning med instruktörer som är världsledande inom sina specifika områden. Det är en förmån men också en utmaning. Man tvingas in i nya sammanhang, i nya grup-

per med vårdpersonal som man vet är kompetent – annars hade de inte varit med på utbildningen – men det är inte kollegorna som jag känner och arbetar med hemma i min trygga vardag. Kollegornas styrkor och svagheter känner jag så väl, men här har jag ingen aning om vem som är bra på att kommunicera, vem som har ett särskilt gott handlag eller vem som kan ”allt”.

På de här utbildningsveckorna är det är inte operations eller akutmottagnings scenarier vi övar, men min uppgift är densamma oavsett miljö. Och faktum är att likheterna är större än skillnaderna mellan ett akutrum på ett sjukhus i Sverige och en stridszon under bar himmel i Afrika: Min uppgift detsamma – Att rädda liv!

I min vardag, när jag jobbar som narkosläkare i Region Skåne, är det sällan som jag behöver tänka på vilka resurser jag har eller inte har tillgängliga max några minuter i väg. Det är också sällan – jag kan faktiskt räkna tillfällena på ena handen under alla de hundratals urakuta situationer jag har varit i – som jag behöver räkna med något som har högre prioritet än A i ABC.

## I Försvarmakten är det annorlunda

När jag våren 2020 tjänstgjorde i Mali var närmaste CT mer än 100 mil bort. I värsta fall behövde vi invänta flyg från Sverige för att kunna transportera en patient dit. Och under beskjutning är det inte högsta prioritet att bedöma luftvägen hos den skadade. Nej då är högsta prioritet att besvara elden och samtidigt förflytta sig själv och den skadade från hotet. Först efter det kommer det som i vardagen i Sverige har högst prioritet: att kontrollera och säkra luftväg, andning, cirkulation och så vidare. Det ABCDE för sjukvården är eld och rörelse för militären. Och för att kunna klara av att ens i tanken hantera den extrema situationen som det innebär att jobba med akutsjukvård i en stridszon tror jag att erfarenheten från trygga, resursrika akutrum i Sverige har betytt mest av allt för mig. Men, det omvända gäller också.

För vetskapen om att jag kan och är tränad för att jobba i en stridszon med begränsade resurser där jag tvingas ta hänsyn till viktigare saker än patientens luftväg ger mig en trygghet som jag tar med mig i mitt vanliga jobb. Det ger mig mod att våga agera och ta beslut, vilket är av yttersta vikt även i ett tryggt akutrum. Jag tror alla vi som jobbar med akuta situationer kan dra oss till minnes tillfällena då obeslutsamhet eller rädsla varit ett stort problem både för patientsäkerheten och arbetsmiljön i en akut situation.

Ska man orka, våga och vilja jobba med akutsjukvård, då tror jag att patientsäkerhet och god arbetsmiljö är en förutsättning. Och hur otroligt det än låter: akuta situationer på ett litet sjukhus i Sverige gör mig trygg i en krigszon. På samma sätt gör att tvingas prioritera något före ”A” i en krigszon mig trygg i min vardag på ett svenskt landsortssjukhus. ●



Magnus Lundberg

## Krigsplacering

Text: Maria Muñoz

Vet du vart du är placerad om det blir krig? Utforska din arbetsgivares policy kring krig och katastrof för att ta reda på vad som gäller för dig.

Skanna QR-koden för att enkelt länkas till MSB hemsida och lära dig mer om det svenska civilberedskapssystemet.



## RFop enkät



Riksföreningen för operationssjukvård (RFop) har beslutat att kartlägga operationssjuksköterskors uppfattning om framtidens operationssjukvård och operationssjuksköterskans professionsutveckling, kvarstannande eller intensioner att lämna yrket. Läs mer om projektet på sidan 12.

Enkäten riktar sig till dig som är utbildad specialistsjuksköterska inom operationssjukvård oavsett vilket arbete du har idag. Enkäten tar ca 5 - 10 minuter att besvara.

Känner du någon som slutat arbeta som operationssjuksköterska eller som ej är medlem i RFop - skicka gärna vidare denna enkätinbjudan. Du hittar den även på våra sociala medier.

Skanna QR-koden för att komma till enkäten

Vi är över 400 st som svarat på enkäten, gör det du också.

**Din röst är viktig!**



## KEBOMED



- Brett sortiment av staplingsinstrument av bästa kvalitet från **Panther Healthcare**
- Flexibla engångs choledokoskop, uretäroskop och cystoskop från **Seegen**, med enastående bildkvalitet som möjliggör noggranna diagnoser och behandlingar
- Operativt engångs hysteroskop från **LiNA Medical** för att snabbt och enkelt kunna genomföra undersökningar och behandlingar.



KEBOMED distribuerar och marknadsför medicintekniska produkter och avancerad apparatur till den svenska sjukvården

info@kebomed.se | KEBOMED AB | Kanalvägen 1 A | 194 61 UpplandsVäsby | Sverige | Tel. 040-30 51 05

## Infektionsprevention – med hjälp av care bundle

### Vad är ett care bundle?

Ett care bundle är en sammansättning av *evidensbaserade insatser* före, under och efter operation, för att förebygga postoperativa infektioner. Hur skulle er care bundle kunna se ut?

WHO menar att 40–60% av VRI går att undvika genom att följa uppsatta standarder och rutiner. De postoperativa sårinfektionerna har inte minskat de senaste 10 åren. *Hur ser det ut på er klinik?* Är det dags att göra något nytt?

Nu genomför vi det första steget för ett tydligare infektionspreventionsarbete. Care bundles har funnits länge och nya tas fram än idag. Vilka har ni? Och är det fullt ut implementerade och anpassade till era förutsättningar? Hur kan detta arbetssätt minimera riskerna för en postoperativ infektion?

Under introduktionsutbildningen går vi igenom förutsättningarna för att detta arbetssätt ska vara framgångsrikt och vad en care bundle är. Ni får exempel från kliniker som använder care bundles samt får ni veta hur de tagit fram sina. Vad gör care bundle framgångsrikt? Och hur arbetar man med det?

### Utbildningens upplägg:

1. Digitalt uppstartsmöte 13 september kl.13.00
2. Utbildning i Stockholm den 20 september
3. Digitalt uppföljningsmöte, datum kommer senare

### Program 20 september 2024

09.30	Kaffe
10.00	Inledning, vad är ett care bundle?
10.30	Care bundle ur en infektionsläkares perspektiv.
11.30	Ett verkligt exempel från lyckad implementering
12.30	Lunch
13.30	Ett verkligt exempel från lyckad implementering
14.30	Hur ser det ut hos er? Dialog utifrån uppgifterna från uppstartsmötet. Inklusivt kaffe.
15.45	Sammanfattning och avslut för dagen
16.00	Slut

När/Var: 13 september 2024, på zoom • 20 september 2024, Sheraton Stockholm Hotel

Kostnad: Medlem 3 450 kr, Icke medlem 4 750 kr, ex moms, inklusive lunch och kaffe.

Anmälan: [rfop.se/utbildning](https://rfop.se/utbildning) och evenemang

Målgrupp: Operationssjuksköterskor

**Föreläsare:** Bo Söderquist, Professor i medicin vid Örebro universitet och överläkare vid Infektionskliniken och Laboratoriemedicinska kliniken, Mikrobiologi, Universitetssjukhuset, Örebro.

Kian Chin, Senior bröstkirurg på Sahlgrenska US.

Vendela Scheer, med.dr, operationssjuksköterska, ortoped/ryggoperation, US Linköping

Utbildningen är utvecklad i samarbete mellan Riksföreningen för operationssjukvård (RFop) och Johnson & Johnson och drivs av RFop.

Johnson & Johnson MEDTECH



Föreläsare



Bo  
Söderquist



Kian  
Chin



Vendela  
Scheer

Anmäl er här



Inbjudan

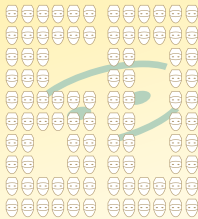


# \* 2024 Firar RFop 60 år! \*

Det ska vi uppmärksamma  
vid alla våra kongresser,  
nätverksträffar och  
konceptutbildningar.



1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

## Sök våra stipendier!



Ta chansen att söka våra stipendier! Du kan söka stipendium för att delta på Hygienforum i maj eller på vår Jubileumskongress i november. Du kan också söka vårt supportstipendium som du kan använda till hjälp för att genomföra t.ex. studiebesök.

Under lång tid har vi delat ut stipendier till operationssjuksköterskor som är medlemmar i vår förening. Vi vill ge dig möjlighet till ny kunskap och erfarenhetsutbyte, nya tankar och idéer som kan stimulera till utvecklingsarbete och personlig utveckling inom perioperativ omvårdnad. Du träffar dessutom många kollegor och kan besöka våra sponsorer och andra utställare på kongressen.

Kriterier för att söka kongressstipendium är att du är operationssjuksköterska och medlem i Riksföreningen för operationssjukvård sedan minst två år tillbaka samt att du inte har mottagit något av våra stipendier de senaste fyra åren.

Du som är student och antagen vid specialistsjuksköterskeprogram med inriktning mot operationssjukvård samt är studerandemedlem i Riksföreningen är också varmt välkommen att söka kongressstipendium!

Om du får ett kongressstipendium innebär det deltagaravgift, resa samt boende en natt på kongresshotellet.

Kriterier för att söka supportstipendium är att du ska ha varit medlem i Riksföreningen för operationssjukvård de senaste två åren samt att du inte har mottagit något av våra stipendier de senaste fyra åren.

Ansök på Stipendier - Riksföreningen för operationssjukvård (rfop.se).

Skanna koden  
och ansök här



Om du har frågor,  
kontakta mig:  
marie.afzelius@rfop.se

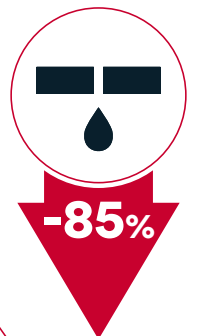
Reducing 1 anastomotic leak  
could save **1.3 tonnes** of CO<sub>2</sub>e  
equivalent to **5 return flights**  
from London to Rome<sup>1</sup>



**5**  
RETURN FLIGHTS



**ECHELON CIRCULAR™**  
had an **85% reduction** in  
anastomotic leak rates<sup>2\*</sup>



It could also save **1,803 m<sup>3</sup>** of water, or **17 times**  
the annual usage of an **average EU household!**..

...and **123 kg** waste, or **3 times** the monthly  
waste of an **average European individual!**



### Sustainability

\*Impact of the Novel Powered Circular Stapler on Risk of Anastomotic Leakage in Colorectal Anastomosis. A Propensity Score-Matched Study. [ECHELON CIRCULAR™ Powered Stapler 1.7% (1/60) vs. manual circular 11.8% (14/119), p=0.022.]

References: 1. Bischofberger S, Adashead F, Moore K, et al. Assessing the environmental impact of an anastomotic leak care pathway. Surg Open Sci. 2023;14:61-86. 2. Pla-Marti V, Martin-Arvelo J, Moro-Valdezate D, et al. Impact of the novel powered circular stapler on risk of anastomotic leakage in colorectal anastomosis: a propensity score-matched study. Tech Coloproctol. 2021;25(3):279-284.

Please refer always to the Instructions for Use / Package Insert that come with the device for the most current and complete instructions.

© Ethicon Endo-Surgery (Europe) GmbH 2023, 257659-230905 EMEA

Ethicon Endo-Surgery (Europe) GmbH  
Hummelsbütteler Steindamm 71  
22851 Norderstedt  
Germany  
www.jnjmedtech.com

# Nätverksträff mars 2024

Chefsrådet arrangerade den årliga mars nätverksträffen lunch till lunch för chefer på operationsavdelningar. Fokus för denna träff var personlig hållbarhet och välmående. Det var inspirerande dagar som leddes av Annika Widmark och Åsa Dickson på Ut & Insikter som hade med sig övningar, forskningsbaserade tips och erfarenheter av sitt arbete med personlig hållbarhet och välmående för ledare på jobbet. [utochinsikter.se](http://utochinsikter.se).

Träffen började med gemensam lunch och därefter tog Annika och Åsa taktpinen för dagarna. Det blev en annorlunda träff denna gång där vi fick röra oss utomhus för reflektion och samtal med varandra. Vi fick uppgifter och övningar

och eftermiddagen slutade kring ”lägerelden” för mer gemensam reflektion. Kvällen avslutades med middag för att sedan fortsätta dagen efter för mer konkreta åtgärder för vår återhämtning. Det är alltid lika roliga att träffas och byta erfarenheter med varandra men denna träff var det extra roligt och givande för Annika och Åsa var väldigt duktiga på att få igång våra tankar och diskussioner. Vi gick alla därifrån påfyllda med tankar och idéer för hur vi ska stuva om i den ryggsäck som vi bär med oss dagligen fylld med arbetsliv, privatliv, familj och intressen.

## En summering från Annika och Åsa

En glädje för oss att få träffa ännu en grupp som visar hur uppskattat det är

att varva utomhus med inomhus och att bearbeta viktiga frågor genom faciliterad reflektion och erfarenhetsutbyte. ●

Några citat från nätverksträffens deltagare:

*”Fantastiska dagar, roligt koncept och härligt att få vara ute”*

*”Oväntat att det skulle ge så mycket tankar, reflektion och inspiration.”*

*”Bra att vi blandades i olika grupper. Man lär känna varandra vilket ger öppenhet”*

*”Det bästa var tid för reflektion. Möjligt att kommer ner på djupet, inte skrapa på ytan”*



Välkommen att höra av dig, du som vill veta mer om hur du skulle kunna erbjuda något liknande - vi bjuder gärna på våra tips om hur man kan ge arbetsplatser mer av detta!

[info@utochinsikter.se](mailto:info@utochinsikter.se)  
eller läs mer på  
[www.utochinsikter.se](http://www.utochinsikter.se)

## Vi söker dig som vill jobba med föreningsarbete

Riksföreningen för operationssjukvård (RFop) bedriver sitt föreningsarbete genom olika aktiva arbetsgrupper.

Vi har bland annat Vetenskapliga rådet, Kvalitetsrådet, Läraråd, Chefråd, SPOR, Programråd Hygienforum, Programråd Höstkongress, Utbildning och evenemangsråd och Redaktionen Uppdukat.

I dessa grupper jobbar medlemmar i föreningen med olika sakfrågor, gemensamt för alla är att:

- man ska ha datavana och kunna hantera Officepaketet, Word och Excel
- man ska vara villig att presentera föredragshållare/moderera på kongresserna
- man ska delta i föreningens arbetsdagar och gruppens möten och arbetsträffar

Just nu söker vi fler till:

- Chefrådet
- Programrådet Hygienforum
- Distriktssamordnare

Vill du veta mer?

Kontakta oss på [rfop@rfop.se](mailto:rfop@rfop.se) så skickas du vidare till rätt person.



# = Sant!

Vi är stolta och entusiastiska över att S&T är en integrerad del av STILLE! Det är med stor ära och glädje vi erbjuder dig vårt sortiment av exceptionella produkter, skapade med expertis och omsorg från båda varumärkena.

Tveka inte att kontakta oss om du har några frågor eller om du vill veta mer om våra produkter. Vi ger dig gärna all information vi kan!



Upptäck vårt sortiment!

Skanna QR koden för att besöka vår hemsida



Surgical perfection. For life.

# Nätverket för chefer hösten 2024

På kommande nätverksträff den 12 – 13 september kommer vi ha rundabordsdiskussioner i olika aktuella ämnen dag 1 och på fredagen får vi lyssna på Stefan Blomberg. Stefan är Sveriges mest tongivande expert i frågor som rör social utsatthet på arbetet i form av kränkningar, trakasserier, mobbning och liknande.

Han har publicerat flera böcker och vetenskapliga artiklar och i stor utsträckning deltagit i TV, radio och tidningar genom åren. Han var också huvudansvarig då Myndigheten för arbetsmiljökunskap (MYNAK) 2021 publicerade nationella riktlinjer för hantering av social utsatthet på arbetet. Stefan Blomberg är en av grundarna till Whole AB och har i över tio år varit knuten till Arbets- och miljömedicin i Linköping.

## Hur motverkar och hanterar vi social utsatthet på arbetet?

– Betydelsen av ledarskap, etisk infrastruktur och en välfungerande organisation för att motverka kränkningar, trakasserier och mobbning.

Kom och nätverka under trevliga former, träffa chefskollegor från hela landet för dialog om aktuella frågeställningar och hämta inspiration av varandra!

## Chefkonferens 29 november

Chefsrådet anordnar en årlig konferens och den hålls i samband med Höstkongressen och är riktad för dig som arbetar som chef på en operationsavdelning. Denna dag är mer fokus på föreläsningar i olika ämnen som knyter an till ledarskap och att få tanka ny kunskap som chef. Vi ser fram emot inspirerande dag även med nätverkande och diskussioner samt utbyte av erfarenheter under fika och lunchpauser under dagen. Chefkonferens syftar till att lyfta professionella frågor av betydelse för dig i chefsposition. Som chef på operationsavdelning möter du många specialistsjuksköterskor och undersköterskor med driv och lust att utvecklas. Den här konferensen är till för dig som chef som också kan behöva möjligheten att få ta del av intressanta

professionella presentationer och samtal i gemenskap med andra chefer och ledare.

## Vill du bli vår kollega i Chefsrådet?

RFop:s Chefsråd planerar och driver Nätverket för chefer på Sveriges operationsavdelningar och anordnar två träffar om året, mars och september samt ansvara för innehållet i den årliga Chefkonferens.

Nu söker vi dig som är intresserad av att vara med i Chefsrådet, driva och utveckla våra träffar tillsammans med oss: Katja, Linn och Maria.

Vi söker dig som vill nätverka med kollegor, skapa engagemang och delaktighet. Du gillar planering, men är också bekväm i att omprioritera och frångå en plan för att lösa en uppkommen situation. Du är engagerad och bidrar till utveckling av våra träffar samt brinner för att driva ledarskapsfrågor och arbetar på tills projekt är avslutade. ●



Foto: Peo Sjöberg

Linn Almér, Katja Vuori och Maria Klahr Wikström

## NÄTVERKET FÖR Chefer

### Tid

12- 13 september 2024

Start: kl. 12.00 Slut: kl. 12.00

### Plats

Stockholm Waterfront Congress Centre

### Kostnad

5 850 kr ex moms, inklusive lunch x 2, kaffe x 2, middag och övernattning på Stockholm Waterfront Congress Centre.

### Mer information

och anmälan:  
rfop.se

Anmäl dig här!



## MDR, Juridik & Upphandling

Syfte med denna utbildning är att ge er grundläggande kunskap om MDR, upphandling samt lagar och regler som berör operationsverksamheten. Medicinteknik är inte bara prylar – det är behandlingsmetoder och arbetssätt och vi hoppas kunna ge er nya insikter och att vi får intressanta diskussioner under dagen.

### Juridik

Lagarna på hälso- och sjukvårdsområdet finns för att garantera en god och säker vård och för att patienten ska känna trygghet och förtroende för hälso- och sjukvården. Det finns en hel del lagar och regler som yrkesutövare i hälso- och sjukvården behöver känna till. Hur styr och påverkar regelverken vardagen i vården? Genom kunskap och användning av regelverken kan du bidra till en bättre och mer patientsäker vård!

### MDR, det medicintekniska regelverket

Att uppfylla och CE-märka enligt det medicintekniska regelverket, MDR, är lagkrav för tillverkare av medicinteknik samt att det finns krav för andra aktörer som distributörer och importörer. Hur påverkar MDR den svenska hälso- och sjukvården? Ni får en introduktion till MDR och vi tittar på krav som ställs på operationsverksamheten och det ansvar som chefen på en operationsavdelning har. Efter dagen har ni ökad kunskap kring vad CE-märket faktiskt innebär. Vi tittar även på viktiga, och nya, aspekter som UDI, spårbarhet och riskklassificering.

### Upphandling

En bra planerad, och väl genomförd upphandling säkerställer att ni har rätt produkter som ger en bättre vardag i form av god arbetsmiljö och ökad patientsäkerhet. Hur organiserar och engagerar ni er i upphandling idag? Ser ni upphandling som en integrerad del i arbetet på er avdelning? Genom att använda upphandling som ett verktyg för utveckling får ni mer engagerade medarbetare!

### Program

08.30	Kaffebuffé
09.00	Inledning och välkommen, Kristina Lockner och Pernilla Andréé
09.20	Lagar och regler som styr verksamheten, Julia Öhman
10.45	MDR – vad behöver operationsverksamheten egentligen veta? Pernilla Andréé
12.00	Lunch
13.15	Upphandling i praktiken med gruppdiskussioner, Louise Reuterhagen
15.30	Sammanfattar dagen
15.45	Slut för dagen



Pernilla  
Andréé



Julia  
Öhman



Louise  
Reuterhagen

Anmäl er här



När: 18 oktober 2024 • Var: Sheraton Stockholm Hotel

Kostnad: Medlem 3 450 kr, Icke medlem 4 750 kr, ex moms, inklusive lunch och kaffe.

Anmälan: [rfop.se/utbildning](https://rfop.se/utbildning) och evenemang



Föreläsare: **Pernilla Andréé**, sakkunnig inom det medicintekniska regelverket.

**Louise Reuterhagen**, sakkunnig upphandling med erfarenhet från rollen som upphandlare på Region Stockholm. **Julia Öhman**, jurist med erfarenhet från samverkan och upphandling.

Kursen är utvecklad och drivs i samarbete mellan Riksföreningen för operationssjukvård (RFop) och Swedish Medtech.



# Nätverksträff Skåne SUS

15 februari 2024

En dimmig skånsk kväll den 15 februari hade vi ett väldigt trevligt möte, nätverksträff, för vårt distrikt Skåne SUS. 17 operationssjuksköterskor deltog och representerade Neurokirurgen Lund, Pacemakerenheten Lund, Ortopedoperation och Kirurgoperation Lund, Öron näsa hals Lund, Barnoperation Lund, Ellenbogen Ortopedi Malmö, Operation Trelleborg samt studerande. RFops kongresssponsorer var inbjudna och det fanns fem företag på plats: Mölnlycke, BD, Ethicon, Mediplast samt Medtronic. Mötet ägde rum på Universitetssjukhuset i Lund. Inbjudna företag har ordnat fina utställningar med sina utvalda produkter utanför föreläsningssalen.

Mötet inleddes med god mat och mingel med företagen. Det kändes som att man befann sig på en kongress i mindre format. Medlemmarna passade på att umgås med varandra samt gå runt och ställa frågor till företagen.

Sedan samlades alla i föreläsningssalen och fick lyssna om aktuell information från föreningen. Vårt distrikt inkluderar ca 150 medlemmar och omfattar Lund, Malmö, Trelleborg, Landskrona, Ystad, privata sektorn samt universitetet.

Jag inledde mötet med att gratulera närvarande kollegor på den perioperativa sjuksköterskans dag som sammanföll med mötets dag. Vi tittade igenom EORNAs hemsida och uppmärksammade årets kongress Lights of Hope som kommer ske i Valencia den 16-18 maj. Sedan gick vi över till vår hemsida och medlemmarna informerades om kommande utbildningar under RFop:s jubileumsår. Medlemmarna fick även veta vilka sociala medier och informationskanaler RFop använder för att synas extra mycket under det här jubileumsåret.

Mötet fortsatte med Ebbas Westerströms presentation om "nya kompetenser". Ebba är vår nya redaktör för Uppdukat, som gör oss i Skåne väldigt stolta över, samt jobbar på operation i Trelleborg. Ebba berättade även om vår tidning "Uppdukat". Ämnet "operationstekniker" väckte många frågor och vi hade en bra diskussion mellan kollegorna. Det var självklart att våra operationssjuksköterskor i Skåne är helt eniga med Riksföreningen i denna fråga. Vi har även gjort reklam för våra fina gröna mössor "Säker kirurgi kräver operationssjuksköterskor".

Nästa punkt under kvällen var föreläsning om användning av SBAR på en operationssal. En viktig punkt vid överrapportering mellan operationssjuksköterskor för att öka patientsäkerheten! Cornelia Sandner presenterade sitt förbättringsarbete som hon har gjort inom ramen för sin masteruppsats. Arbetet kommer att leda till en ny RFop anser och rekommenderar gällande hur

SBAR kan användas vid överrapportering mellan operationssjuksköterskor under pågående operation.

Mötet avslutades med att sponsorerna har fått möjlighet att berätta om sina företag och produkter fritt. Det var både fina powerpoint presentationer, muntliga redogörelser samt uppvisning av produkter. Sist vill jag göra ett inlägg för att vara en distriktssamordnare i RFop. Distriktssamordnaren är en kontakt mellan styrelsen och medlemmar i det egna distriktet. Det är ett väldigt spännande och givande uppdrag. Man får ett brett kontaktnät med operationssjuksköterskor över hela landet samt djupare insyn i föreningens arbete. Några av våra distrikt saknar samordnare och om du funderar på att bli en av oss är du alltid välkommen! Nätverksträffar kräver lite förberedelser och samordning men det ger så mycket tillbaka! Det är ett perfekt tillfälle att träffa kollegor från andra kliniker och utbyta erfarenhet. ●



## Traumautbildning Basic Trauma

Ett gott traumaomhändertagande kan påverka konsekvenserna av skador när de inträffar, där dödsfall orsakats av trauma kan förhindras med snabbare insatta eller mer effektiva åtgärder i primärt omhändertagande. Det har visat att dödlighet i förhållande till skadans svårighetsgrad skiljer sig mellan olika sjukhus och är kopplad till organisation, kunskap och intresse för traumatologi. Det har också visat sig att sjukhusets storlek och resurser inte varit det avgörande utan viktigare är att det finns en god organisation för omhändertagande av skadade, och att personal inom sjukvården har fullgod utbildning för traumaomhändertagande.

På många sjukhus är svårt traumatiserade patienter något som inte tillhör vardagen. Allvarliga olyckor är trots allt relativt ovanliga vilket innebär att det blir svårt för de flesta enskilda yrkesutövare i vården att få någon mängdträning. Trots detta är kraven och förväntningarna höga att allt ska fungera när det väl händer, vilket gör att behovet av utbildning och träning större. En ökad kunskap ger en ökad trygghet i sin roll som operationssjuksköterska i traumasammanhang vilket bidrar till en ökad kvalitet i omhändertagandet akuta och svårt skadade patienter.

### Syfte och målgrupp

Basic Trauma ger teoretiska baskunskaper om traumapatienten, skademekanismer. C/ABC vid traumaomhändertagandet etc. och vänder sig till operationssjuksköterskor som i sitt arbete kommer i kontakt med trauma- och akuta patienter och de som vill öka sin kompetens inom traumaområdet.

### Program

08.30 Registrering, kaffe och smörgås

09.00 Välkomna! Introduktion

Traumapatienten, skademekanismer

Trauma omhändertagande A-E principen

Operationssjuksköterskans roll i Trauma teamet

Gruppdiskussioner

12.00 Lunch

12.45 Trauma kirurgi, operationssjuksköterskans roll på ett traumacenter

14.00 Kaffe

Omedelbar kirurgi

15.30 Avslutning

Var: Sheraton Stockholm Hotel

När: 25 oktober 2024, kl. 08.30-15.30

Kostnad: Medlem 3 450 kr • Icke medlem 4 750 kr, exkl. moms, inklusive lunch och kaffe.

Anmälan: [rfop.se/utbildning](https://rfop.se/utbildning) och evenemang

Målgrupp: Operationssjuksköterskor.



**Föreläsare:** **Olga Carlquist**, specialistsjuksköterska inom operations- och ambulanssjukvård, TNCC-instruktör och traumakoordinator, Östersunds Sjukhus. **Jason Gahrén** och **Stina Hermansson** båda vårdledare och operationssjuksköterskor, Trauma- och Akutoperation, Karolinska Universitets-sjukhuset, Solna. **Lasse Salomonsson**, RFop, styrgruppen Säker Traumavård.

Föreläsarna ovan skiftar mellan de olika utbildningstillfällena.

Föreläsare



Olga  
Carlquist



Jason  
Gahrén



Stina  
Hermansson



Lasse  
Salomonsson

Anmäl er här



Inbjudan



## 60 års jubileum

# Gamla bilder – historiska ögonblick

Jag heter Märit Lundberg, en erfaren operationssjuksköterska med en karriär som sträcker sig tillbaka till 1977 då jag tog min examen. Fotot är taget på hösten 1988 på ortopedoperation vid Centrallasaret i Västerås. Det var sista veckan vi använde tyg i rockar och drapering på sjukhuset. Därmed tog tygepoken slut och papper gjorde sitt intåg.

Under mina år har jag arbetat på olika operationsavdelningar runt om i Sverige samt i Schweiz och Norge. Mina första år var fyllda med olika specialiteter, men jag fann mitt hjärta i ortopedi. Denna underbara specialitet. Protoser, skruvar, plattor, spikar, ryggoperationer och mycket mer; människans skelett är så varierande. När man väl börjat med ortopedi - så vill man inte arbeta med något annat. Även som "pensionär", ett ord jag inte riktigt tycker om, fortsätter jag att arbeta några dagar i veckan, för jag älskar fortfarande mitt arbete. Det förvånar mig att inte fler pensionärer hakar på och fortsätter att arbeta. Självlklart förstår jag att man kan vara trött och kroppen sliten. Men om inte, so go for it. Det finns ofta ett behov och man bestämmer själv när man kan arbeta och vill vara ledig plus att det ger lite extra pengar i plånboken. ●



Märit Lundberg



## Hur vill du porträttera arbetet som operationssjuksköterska?

Riksföreningen för operationssjuksvård inbjuder samtliga operationssjuksköterskor i Sverige att delta i en fototävling. Syftet med tävlingen är att engagera och uppmuntra operationssjuksköterskor att visa sin verksamhet samt ge en inblick i hur operationsverksamheten ser ut i vardagen. Förutom äran att utses till årets bild så kommer bilden även pryda framsidan av Uppdukat nr 4, 2024.

### Tävlingsanvisningar

Bilderna som skickas in till tävlingen behöver uppfylla nedanstående kriterier:

- bilden är tagen på din operationsavdelning
- deltagare på bilden är klädda i operationskläder: muddar på arbetsdräkten, blus utan mudd ska vara instoppad, hjälm
- upphovspersonen ansvarar för att samtliga personer på bilden ger samtycke till publicering

**Deadline:** 30 september 2024

Bilden ska vara högupplöst, obearbetad och skickad i jpg-format. Döp filen med ditt namn. Tävlingsbidragen mejlas till: rfop@rfop.se tillsammans med information om var bilden är tagen samt vem eller vilka som är med.

Genom att skicka in ditt bidrag till Riksföreningen för operationssjuksvård ger du ditt samtycke till att bilden sparas i RFop:s bildarkiv samt att RFop äger publiceringsrätten men med ditt namn som upphovsperson.

### Så utses vinnaren

Redaktionen för Uppdukat utser vinnaren. Följande kriterier ligger till grund för bedömningen av bilden:

- relevant för operationssjuksköterskans profession
- bör förmedla viktiga aspekter av operationssjuksköterskans arbete

**Välkommen att skicka in ditt bidrag!**

## Fototävling



I detta nummer vill vi presentera ett bidrag från Växjö lasarett

Denna fantastiska bild är tagen på Växjö lasarett där de hade display av vår nya robot som togs i bruk i september 2023.

På bilden syns operationssjuksköterskorna (från vänster): Lisa Palm, Josefine Svensson, Annelie Berg, Johanna Axelsson och Magdalena Petersson.

Den visar förväntan, spänning, glädje och framtidstro! Nytt och innovativt är sådant vi älskar!



# Perioperativa sjuksköterskans dag 15/2

År 2006 etablerade den europeiska operationssjuksköterskeorganisationen, EORNA, en särskild dag för att årligen uppmärksamma perioperativa sjuksköterskors arbete i Europa.

Denna dag syftar till att lyfta fram den perioperativa sjuksköterskans avancerade omvårdnadskunskaper i en högteknologisk vårdmiljö där patientsäkerheten alltid står i fokus. Varje år den 15 februari firas den europeiska perioperativa sjuksköterskans dag. Temat för årets firande var "Stolta operationssjuksköterskor – vår framtid". Vi uppmuntrade alla kollegor runtom i landet att skicka in bilder från sina firanden. Här finner du ett urval av bilder från olika avdelningar, från norr till söder. ●



Ortopedoperation, Lunds universitetssjukhus



Öron och plastikoperation, Örebro universitetssjukhus



Centraloperation, Östersunds sjukhus



# Nya medlemmar

## Vi välkomnar 61 nya medlemmar till föreningen!

Det är jättekul att så många väljer att bli ny medlem i RFop fast vi saknar trots det många som varit medlem något/några år bakåt i tiden. Prata gärna med era kolleger om vikten av att ha en stark professions förening och för att kunna vara det så behöver vi vara många. Tillsammans blir vi starka!

Medlemsförmånerna är många bl.a. 4 nr av tidningen Uppdukat, lägre kongressavgift på Hygienforum och Höstkongress. Sen arrangerar vi ett antal konceptutbildningar som finns att läsa om på vår hemsida, [www.rfop.se](http://www.rfop.se). Fler är på gång att tas fram.

I år firar RFop 60 År så hoppas att så många som möjligt av er medlemmar kan delta på Kongresser och Konceptutbildningar.

Påminner om att när ni flyttar eller ändrar efternamn så måste ni kontakta medlemsansvarig på [annemarie.nilsson@rfop.se](mailto:annemarie.nilsson@rfop.se). Jag behöver även få uppdatera registret med era mejladresser om ni inte tidigare meddelat den. Jag önskar er en fin vår och en solig sommar!

### Nya medlemmar

Farahnaz Anami, Trångsund  
Emma Andersson, Valbo  
Malin Andersson, Västerås  
Niklas Andersson, Solna  
Olov Andersson, Örviken  
Michelle Arrué, Piteå  
Åsa Axelsson, Tyresö  
Jessica Bagge, Ekerö  
Cherry Batrapo, Lund  
Paul Berglund, Uppsala  
Anna Bolanca, Halmstad  
Carina Casanovas Vera, Vällingby  
Marie-Therese Crafoord, Mariefred  
Caroline Dahlgren, Lund  
Berit Engberg, Sundsvall  
Åsa Eriksson, Stockholm  
Helena Fernlund, Visby  
Sandra Franklin, Piteå  
Elena-Cristina Gugila, Malmö  
Ronja Haapala, Hallsberg  
Anneli Hargeskog, Älta  
Eva Hedkvist, Umeå  
Anna Horai, Kungsör  
Kristina Hulenvik, Göteborg  
Beatrice Håkansson, Örebro  
Jenny Ingman, Lövånger  
Joanna Karlsson, Varberg  
Linda Kindgren, Nykil  
Cherin Källström, Norrköping  
Hanna Lahti, Umeå

Pernilla Lejon, Bankeryd  
Sofia Lindberg, Örebro  
Evelina Lundgren, Roma kloster  
Katrín Mangan, Bromma  
Olga Memari, Tullinge  
Sara Mendoza, Västerås  
Johana Morris, Bromma  
Gunimeti Muli, Malmö  
Åsa Nordin, Täby  
Inna Nordqvist, Boden  
Anna Norgren, Solna  
Maria Nygren, Norrköping  
Jenny Olsson, Vedeväg  
Elin Pedersén, Ösmo  
Dalia Printzlow, Sätilla  
Erika Quiroz De Wiberg, Älvkarleby  
Erika Qvist Ohlberger, Enskede  
Maria Redhe, Stockholm  
Birgitta Remar, Sturefors  
Signe Samuelsson, Västerås  
Elin Seffo Ehrenberg, Mölndal  
Caroline Sellström, Stockholm  
Charlotta Skoog, Hörby  
Fredrik Svensson, Norrköping  
Sofia Terkildsen, Trelleborg  
Marisol Vela, Göteborg  
Hanna Widegarn Åhlvik, Vallentuna  
Linda Wikström, Stockholm  
Alba Wreder, Västerås  
Sofia Åberg, Visby  
Malin Åhgren, Skövde

## Fortsätt vara medlem i Riksföreningen i operationssjukvård

Sveriges professionsförening för operationssjuksköterskor och en sektion inom Svensk sjuksköterskeförening!

Som medlem i RFop får du bland annat;

- Vår medlemstidning Uppdukat 4 ggr/år
- Delta på vår Höstkongress till reducerat pris
- Inbjudan att delta på nätverksträffar som anordnas av föreningens distriktsamordnare
- Ett automatiskt medlemskap i NORNA och EORNA (vår nordiska och europeiska förening)
- Möjlighet att söka föreningens stipendier

*RFop sätter operationssjuksköterskans profession i fokus, granskar, bevakar och utvecklar operationssjuksköterskans yrkesfrågor samt främjar forskning och utveckling inom den operativa omvårdnadsvetenskapen.*



Kostnad/kalenderår  
Swisha till QR-koden nedan



Medlem	350 kr
Pensionärsmedlem	150 kr
Studerandemedlem	150 kr
Associerad Medlem	350 kr

# Höstkongress 2024

## Var med och fira att Riksföreningen för operationssjukvård fyller 60 år!

1964 samlades några operationssjuksköterskor i Stockholm och grundade det som kom att bli Riksföreningen för operationssjukvård (RFop). Under de gångna 60 åren har RFop varit en aktiv kraft inom operationssjuksköterskornas professionsfrågor.

RFop har skapat riktlinjer och rekommendationer för evidensbaserad vård och lärande, arrangerat konferenser, utbildningar och nätverkande för operationssjuksköterskor över hela Sverige, där alla medlemmars engagemang tillsammans drivit utvecklingen framåt. RFop har varit en stark kraft och kämpe för att bevaka och utveckla operationssjuksköterskans profession, både då, nu och i framtiden!

Häng med på årets jubileumskongress, som kommer att vara en resa genom opera-

tionssjukvårdens historia, till dagens vård och ett avslut med inblick i de spännande utmaningar som väntar oss i framtiden. En del av programmet kommer att vara våra samarbetspartners i den medicintekniska utställningen, där du som deltagare får möjlighet att ta del av nya medicintekniska innovationer och produkter, få kunskap och information från produktspecialister.

### Exklusivt i år!

För de 150 första tvådagars anmälda deltagarna erbjuder vi exklusiva, kostnads-

fria, utbildningsseminarier under onsdag den 27 november. I samarbete med RFop:s huvudsponsorer har vi i år glädjen att kunna erbjuda er som anmäler er till ett tvådagars deltagande att komma redan på onsdagen och delta i utbildningsseminarier, det är fyra pass, med sex olika seminarier per pass att välja mellan.

Dagen slutar med ett välkomstmöte med enklare förtäring - Get together.

Läs mer och anmäl er på [www.rfop.se](http://www.rfop.se)

## Presentation av onsdagens utbildningsseminarier

### Stapling-, diatermi-, sutur-, knyt- och hemostasutbildning Medtronic

### Nya och digitala hjälpmedel för service och lagerhantering av kirurgiska instrument

Hur ser måendet ut på era instrumentgaller? Hur kan man säkerställa en effektiv service & lagerhantering? Hur kan man lösa dom nya MDR kraven/direktiven med hjälp av instrumentservice?

**B. Braun Medical AB**

### Skydda patienten och skydda vår planet – För en hållbar framtid!

Om hälsosektorn vore ett land skulle det vara den 5:e största utsläpparen i världen. Vi behöver minska de kirurgiska komplikationerna och samtidigt minska miljöutsläppen. Välkommen till Ethicons workshop där vi visar hur vi tillsammans KAN minska båda. Prova på vår produktåtervinning och testa de senaste innovationerna. Välkomna!

**Johnson&Johnson**

### En Systematisk Jämförande litteraturöversikt av Engångs- vs. Återanvändbara Textilier inom Hälso- och sjukvård

Inom hälso- och sjukvården kan valet mellan engångs- och återanvändbara textilier ha betydande konsekvenser för både miljömässig hållbarhet och patientutfall. Två systematiska litteraturöversikter genomfördes för att utforska dessa aspekter och få en tydligare bild vad det finns för stöd för respektive produkt med avseende på miljöpåverkan och postoperativa infektioner. Denna presentation syftar till att främja en balanserad och tankeväckande dialog om den komplexa samverkan mellan hälso- och sjukvårdspraxis, miljöansvar och patientsäkerhet

**Jessica Bah Rösman, PhD, Surgical Medical Affairs Manager, Mölnlycke Health Care**

### Mikrobiologisk renhet i operationsrummet - förebygg luftburen smitta. Vad kan jag själv påverka? Halton Health

### Lyftfri patientförflyttning med Pink Pad Air-Assist

Ta del av en säker lösning för lyftfri patientförflyttning – förebygg arbetsrelaterade skador genom enklare förflyttning av patient oavsett storlek eller BMI.

**Steripolar AB**

### Applikator-tekniken för hudinfektion!

Lär er hur och varför applikator-tekniken är bättre än tidigare metod i striden mot infektioner. Vår hud är den största källan till risk för infektion – låt oss göra allt vi kan!

**BD**

### Sårdränage

Sårdränage kombinerar en effektiv och säker teknik med en användarvänlig design för att bidra till optimal dränering av såravskav, vilket minskar risken för komplikationer och främjar snabbare läkning.

**Magnus Kjelsberg, överläkare, specialist inom plastikk- och allmänkirurgi, Medioplast AB**

### En resa från Rundstång till färdigt instrument

Följ hur vi väljer rätt sorts rundstång till olika typer av instrument, från smedjan tills instrumentet slutligen ligger på vårt lager och väntar på att få användas ute på sjukhusen

**Stille AB**

**Medtronic**

**B. BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

**Johnson & Johnson** MEDTECH

**Mölnlycke®**

**Halton**  
HEALTH

**Steripolar**  
Taking care further

**BD**

**MEDI PLAST**

**STILLE**  
Surgical perfection. For life.

## Preliminärt program

### Onsdag 27 november

- 10.00 RFop förmöten
- 12.30 Registrering
- 13.30 Pass 1 Exklusiva utbildningsseminarier
- 14.25 Pass 2 Exklusiva utbildningsseminarier
- 15.10 Fika
- 15.30 Pass 3 Exklusiva utbildningsseminarier
- 16.25 Pass 4 Exklusiva utbildningsseminarier
- 17.00 Registrering och posterutställning
- 17.30 Välkomst mingel med enkel förtäring - Get together

### Torsdag 28 november

- 08.30 Registrering och kaffebuffé
- 09.30 Välkommen
- Inledningstalare**  
Acko Ankarberg Johansson, Sjukvårdsminister  
Oili Dahl, ordförande Svensk Sjuksköterskeförening  
Anne Marie Herlehy, AORN  
Petrus Laestadius, SwedishMedTech
- 11.30 **Utställning och lunch**
- 13.00 **Rebellkirurgen - Stor Kirurgi med små medel**  
Erik Erichsen
- Att bygga en sjukvård som klarar kris och katastrofer**  
Andreas Wladis
- Att som operationssjuksköterska arbetar i utsatta områden**  
Yvonne Törnqvist
- 14.30 **Utställning och kaffe**
- 15.30 **Utvecklingen av operationshandsken - Från fårtarm till dubbla engångshandskar med punktionsindikering**  
Ann Folin
- Knuthållartång Rapp – en myt eller sanning?**  
Lasse Salomonsson
- Hon var ingen Florence Nightingale - människan bakom myten**  
Åsa Moberg
- 17.00 Slut dag 1
- 18.30 Jubileumsmiddag

### Fredag 29 november

- 07.30 Registrering
- 08.00 **Varför viktigt med tidig kirurgi vid brännskador?**  
Fredrik Huss
- Stor obstetrisk blödning, vad gör man?**  
Ove Karlsson
- Olika behandlingsmetoder vid skott- och explosionsskador**  
Andreas Älgå
- 09.00 **Utställning och kaffe**
- 09.45 **Från en fråga i operationssalen till docentur**  
Karin Falk Brynhildsen
- Missad omvårdnad**  
Anki Von Fogelsang och Eva Torbjörnsson
- CFU/partiklar och arbetsflöde**  
Ida linnea Böregård
- Infektioner efter ryggkirurgi- hur stort är problemet och vad kan vi göra åt det?**  
Annette Erichsen
- Projektet, framtidens operationssjukvård och kompetens**  
Anna Nordström
- 11.45 **Utställning och lunch**
- 12.45 **Hur ser morgondagens kirurgi ut?**  
Dorin Popa
- Framtid ortopedi**  
Helen Andersson Molina och Olof Sköldenberg
- Kirurgi på den ofödde**  
Lars Hagander
- 14.15 Fika
- 14.30 **Avslutningsföreläsning**
- Att bygga broar för att hjälpa andra är något - alla kan göra, bara vi vågar**  
Jonas Hagström
- 16.00 Slut

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

Program



Olga  
Carlquist



Jason  
Gahrén



Stina  
Hermansson



Lasse  
Salomonsson

Föreläsare  
Dag 1  
presenteras  
på rfop.se.

Anmäl er här



## Fördjupning trauma, resursbrist och masskadesituationer

Utbildningen vänder sig till dig som arbetat några år som operationssjuksköterska och som har behov av fördjupade kunskaper i omhändertagande av traumapatienter. Utbildningen är en tvådagars utbildning där upplägget är en blandning mellan medicinska föreläsningar, praktiska övningar och simuleringsövningar i form av table-topövningar av masskadesituationer.

Du kommer genom dag tvås övningar få fördjupade kunskaper i din specifika roll som operationssjuksköterska vid händelser med många skadade utifrån frågor som logistik, triagering och instrumenttillgång. Table-topövning är en skrivbordsövning där man utgår ifrån diskussionsfrågor och olika scenario för att fatta beslut och hantera situationen utifrån olika krissituationer.

### Förkunskaper

Basic trauma eller kännedom om A-E konceptet

### Program

#### Dag 1

- 08.30 Kaffe
- 09.00 Start, välkomna och introduktion till dagen
- Kirurgi vid begränsade resurser utifrån globala erfarenheter
  - Skadepanorama och skademekanismer vid explosioner
- 12.00 Lunch
- 13.00
- Den äldre traumapatienten
  - Ökad kunskap om traumapatienter med olika fysiologiska förutsättningar från barnet den baraitiska eller gravida patienten
  - Händelser med många skadade (Masskadehändelser)
  - Perioperativ omvårdnad, positionering, drapering, preoperativ hudinfektion
- 17.15 Slut för dagen
- 18.30 Gemensam middag

#### Dag 2 övningsdag

- 08.00 Samling
- Triagering vid masskadesituationer- Fysiologiskt- anatomiskt
  - Introduktion med förutsättningar inför table-topövning
  - Table-topövning av resursplanering på operation vid masskade situation utifrån ett storstads och glesbygdsperspektiv
- 12.00 Lunch
- 13.00
- Fortsättning table-topövning
  - Gemensam genomgång och reflektioner från övning
  - Kommunikation, debriefing
- 16.00 Avslutning.



När: 21-22 november 2024 • Var: Sheraton Stockholm Hotel

Kostnad: Medlem 6 650 kr • Icke medlem 7 650 kr, ex moms, inklusive lunch x 2, kaffe x 2, middag .

Anmälan: rfop.se/utbildning och evenemang • Målgrupp: Operationssjuksköterskor

Föreläsare: **Olga Carlquist**, specialistsjuksköterska inom operations- och ambulanssjukvård, TNCC-instruktör och traumakoordinator, Östersunds Sjukhus. **Jason Gahrén** och **Stina Hermansson** båda vårdledare och operationssjuksköterskor, Trauma- och Akutoperation, Karolinska Universitets-sjukhuset, Solna. **Lasse Salomonsson**, RFop, styrgruppen Säker Traumavård.

Föreläsarna ovan skiftar mellan de olika utbildningstillfällen.

Inbjudan



# RFop kalendarium

RFop är aktiv i olika projekt, seminarier och tillfälliga utbildningar - både självständigt och i samverkan med andra.

Alla utbildningar och evenemang som RFop bedriver ska stärka och utveckla ledarrollen inom den perioperativa omvårdnaden samt främja utvecklingen av densamma. Vi arrangerar årliga utbildningar i form av bland annat Hygienforum, Höstkongressen och Chefkonferens. Dessa hålls i syfte att synliggöra aktuell forskning, kunskap och erfarenhet inom perioperativ omvårdnad.

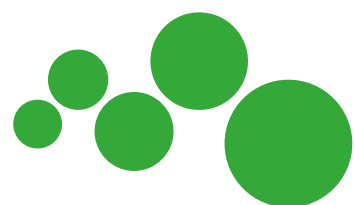
Vidare så genomför vi nätverksträffar, konceptutbildningar och kunskapsseminarier om bl.a. Trauma, Infektionsprevention, MDR, SPOR och planerar även för fler kunskapsstödjande evenemang. Alla utbildningar och evenemang genomförs i Stockholm. För mer information, innehåll och priser se: [rfop.se](http://rfop.se)

2024 <b>22</b> Maj Årsmöte	2024 <b>23-24</b> Maj Hygienforum 2024	2024 <b>31</b> Maj Rengöring, desinfektion & sterilisering Webbinarium	2024 <b>14</b> Juni SPOR Bruten aseptik Webbinarium	2024 <b>12-13</b> September Nätverksträff för chefer	2024 <b>20</b> September Infektions- prevention Steg 1
2024 <b>27</b> September Operations- och sjuk- vårdstextilier Webbinarium	2024 <b>18</b> Oktober MDR Juridik & Upphandling	2024 <b>25</b> Oktober Trauma Utbildning Basic Trauma	2024 <b>15</b> November Mikrobiologisk renhet i operationsrum Webbinarium	2024 <b>21-22</b> November Trauma Utbildning Fördjupning	2024 <b>27-29</b> November 60-års jubileum Höstkongress 2024
2024 <b>29</b> November Chefkonferens 2024	2025 <b>13-14</b> Mars Nätverksträff för chefer	2025 <b>22-23</b> Maj Hygienforum 2025	2025 <b>11-12</b> September Nätverksträff för chefer	2025 <b>27-28</b> November Höstkongress 2025	2025 <b>28</b> November Chefkonferens 2025

POSTTIDNING B

Returadress: AnneMarie Nilsson  
Uddevallav. 9B, 857 33 Sundsvall

DIAMANTKONGRESSPONSORER



Mölnlycke®

GULDKONGRESSPONSORER



BD

MEDI PLAST

SILVERKONGRESSPONSORER

KEBOMED

B|BRAUN  
SHARING EXPERTISE

Medtronic

Steripolar

Taking care further



Surgical perfection. For life.

Halton  
HEALTH

Johnson & Johnson MEDTECH