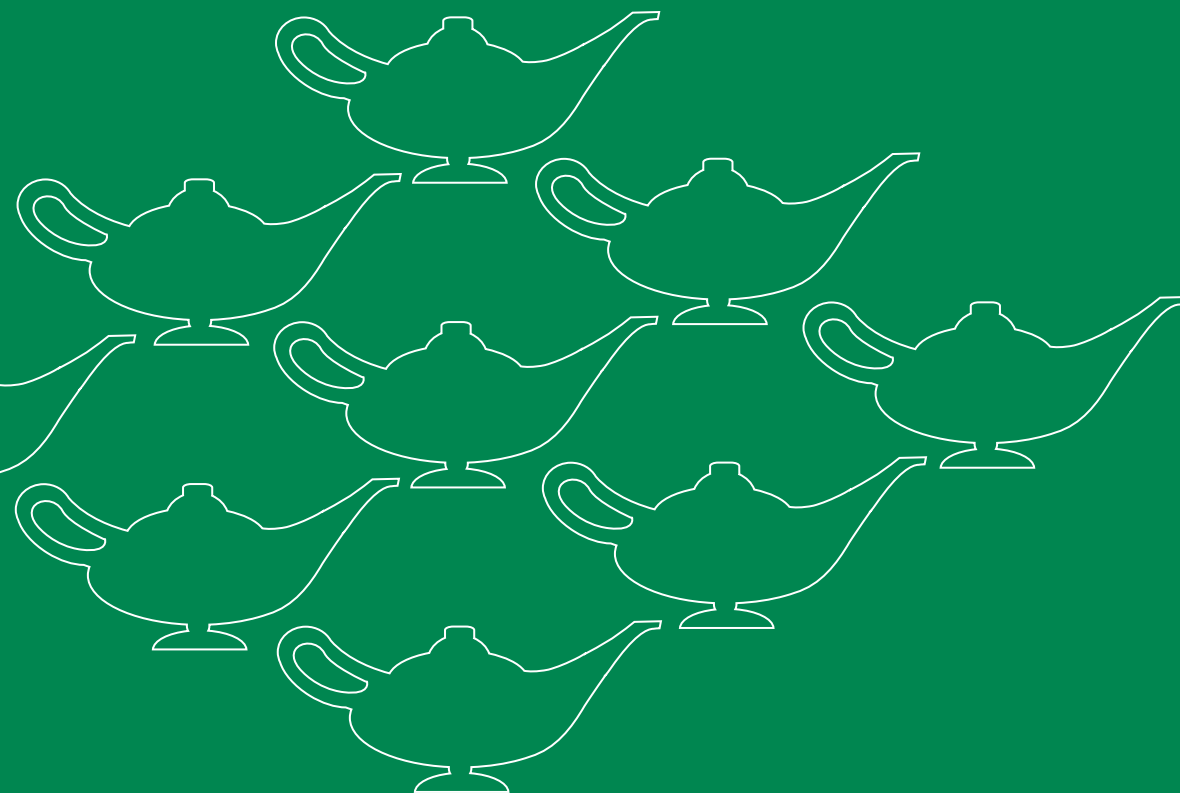


RIKSFÖRENINGEN FÖR OPERATIONSSJUKVÅRD

KOMPETENSBESKRIVNING

AVANCERAD NIVÅ

SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA INOM OPERATIONSSJUKVÅRD



Produktionsfakta

UTGIVARE: Svensk sjuksköterskeförening och Riksföreningen för operationssjukvård

REVIDERAD: 2020

GRAFISK FORM & REPRO: Losita Design AB

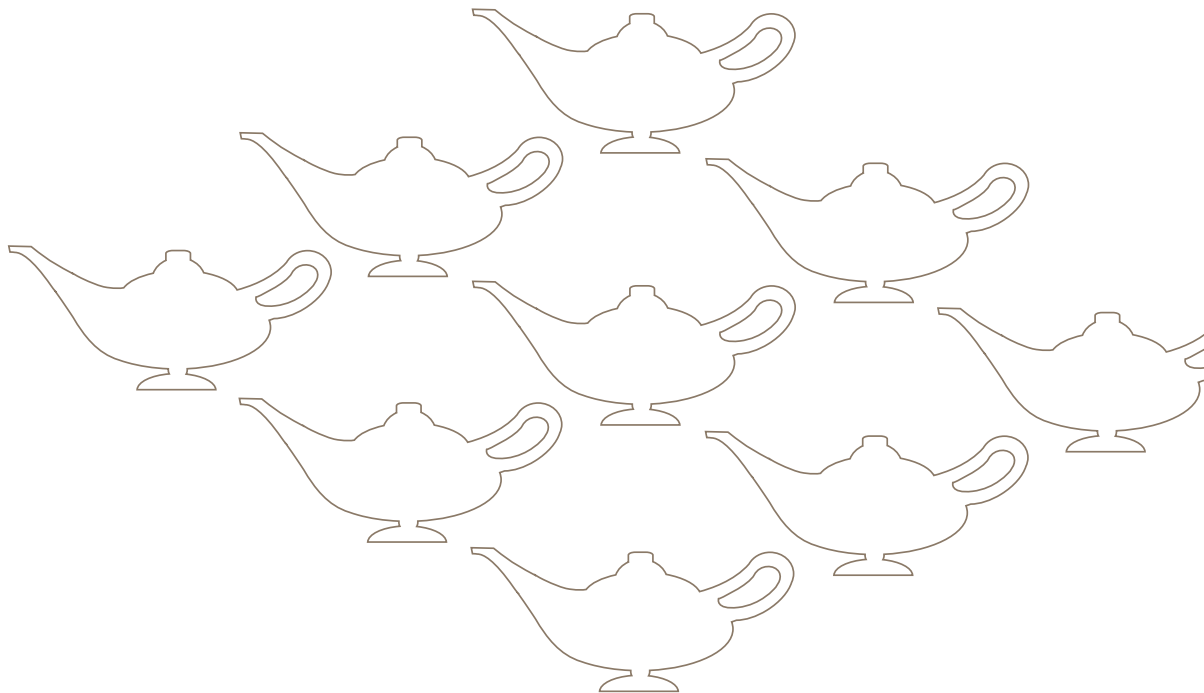
TRYCK: Gävle Offset AB

FÖRORD

Riksföreningen för operationssjukvård är operationssjuksköterskornas professionsförening och en sektion inom Svensk sjuksköterskeförening.

Föreningens främsta mål och uppgift är att bevaka och främja operations-sjuksköterskornas gemensamma utbildnings- och yrkesintressen samt att främja utvecklingen av den perioperativa omvårdnaden.

Internationellt sett har sjuksköterskebemanning och högre kompetensnivå hos sjuksköterskor visat sig sänka morbiditet och mortalitet inom slutenvården. Inom operationssjukvården har specialistsjuksköterskornas utbildningsnivå visat sig påverka andelen infektioner i det postoperativa förloppet. I Sverige är en av de vanligaste vårdskadorna vårdrelaterade infektioner, varav postoperativ sårinfektion utgör en betydande andel.



SYFTE

Att på nationell nivå klargöra kompetensområdet för specialistsjuksköterskan inom operationssjukvård och därmed bidra till en jämlik, god och säker vård för patienter som ska genomgå kirurgiska ingrepp, undersökningar och behandlingar.

Kompetensbeskrivningen ska användas som rekommendation, vägledning, och stöd för enskilda operationssjuksköterskor, medarbetare inom andra professioner, handledare på olika nivåer, lärare, verksamhetsansvariga, politiker samt allmänheten i stort, vilka alla utgör potentiella patienter.

BAKGRUND

I Sverige är yrkestiteln specialistsjuksköterska inom operationssjukvård skyddad och får endast användas av den som har svensk legitimation som sjuksköterska samt en specialistsjuksköterskeexamen inom operationssjukvård. Utbildningen till specialistsjuksköterska är en högskoleutbildning på 60 högskolepoäng som leder till en yrkesexamen på avancerad nivå och en magisterexamen i omvårdnad. Inom utbildningen säkerställs förmågan att ansvara för aseptik, instrumentering, infektions- och komplikationsförebyggande åtgärder i samband med operationer, samt förmåga att hantera biologiska preparat.

I denna kompetensbeskrivning benämns specialistsjuksköterskan inom operationssjukvård genomgående som operationssjuksköterska.

OMVÅRDNAD INOM OPERATIONSSJUKVÅRD

Operationssjuksköterskan främjar hälsa och välbefinnande, samt förebygger ohälsa och lidande genom infektions- och komplikationsförebyggande åtgärder och behandlingar.

Operationssjuksköterskans specialistkunskap innefattar vetenskaplig teori (veta vad/varför), praktisk kunskap (veta hur), situationsmedvetenhet inom det specifika området (handlingsberedskap), särskild personlig kunskap (veta vem jag själv är och hur jag reagerar i specifika situationer) och personcentrerad vård. Den specifika omvårdnaden inom operationssjukvård benämns perioperativ omvårdnad. 'Peri' betyder 'omkring' och begreppet avser alltså specifik omvårdnad i samband med en patients operativa ingrepp och omfattar tre faser; pre-, intra- och postoperativ fas. Den intraoperativa fasen involverar vårdandet som sker i operationsrummet.

Värdegrunden baseras på ICN:s etiska kod. Omvårdnad inom operationssjukvård skall ges utifrån principer om alla människors lika värde. Oavsett härkomst, kön (biologiskt eller själv definierad tillhörighet) funktionsvariation, social status, kulturell och/eller religiös tillhörighet ska patienter och närstående mötas med omtanke och respekt. Att göra gott är en bärande princip.

Den perioperativa omvårdnaden kännetecknas av lyhördhet, medkänsla, trovärdighet och integritet. Operationssjuksköterskan medverkar till en etisk vårdkultur och organisationskultur och tar ställning mot oetiska metoder och förhållanden. Operationssjuksköterskan har ett personligt ansvar för sin yrkesutövning och för att genom kontinuerligt lärande upprätthålla sin specifika yrkeskompetens.

Operationssjuksköterskor har fördjupade omvårdnadskunskaper som innebär en förmåga att självständigt arbeta och leda utveckling inom operationssjukvård. Alla vårdprofessioner ska besitta samtliga sex kärnkompetenser: personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, säker vård och informatik. Men det specifika innehållet inom respektive kärnkompetens varierar mellan professioner och specialinriktningar. Operationssjuksköterskans specifika omvårdnadskompetens beskrivs detaljerat enligt kärnkompetenserna nedan.

PERSONCENTRERAD VÅRD

Inom operationssjukvård innebär personcentrerad vård ett förhållningssätt där personens unika perspektiv ges likvärdig giltighet som professionens perspektiv samt att omvårdnaden sker i samråd med personen och i interaktion med dennes närstående när så är möjligt.

Operationssjuksköterskans personcentrerade vårdande i operationsrummet är särskilt utmanande då miljön och organisationen på operationsavdelningen sällan stödjer förhållningssättet. Operationssjuksköterskan möter oftast patienten första gången i operationsrummet, vilket innebär svårigheter att ta del av patientens berättelse. Operationssjuksköterskan ska därför vara noga inläst på övriga professionella medarbetares dokumentation kring patientens hälsotillstånd i patientjournalen.

Under den korta tiden innan sedering eller anestesi behöver operationssjuksköterskan etablera kontakt med patienten och kunna fastställa om den av operationssjuksköterskan planerade omvårdnaden överensstämmer med patientens individuella förutsättningar, behov och preferenser. När preoperativt möte med patienten kan ske ökar operationssjuksköterskans möjlighet att arbeta personcentrerat. Om både pre- och postoperativa samtal med patienten kan ske har operationssjuksköterskan en unik möjlighet att skapa kontinuitet för patienten genom personcentrerat perioperativt vårdande.

Operationssjuksköterskan ska kunna vägleda patienten genom den perioperativa processen genom att exempelvis:

- säkerställa en lugn, trygg och välkomnande miljö
- i samråd med patienten genomföra den perioperativa omvårdnadsprocessen
- identifiera individuell överkänslighet för olika typer av draperingsmaterial, läkemedel och förband
- bedöma patienters behov av fysisk och psykologisk optimering, samt i samråd med patienten motivera och stödja patienten i pre- och postoperativa egenvårdande åtgärder.

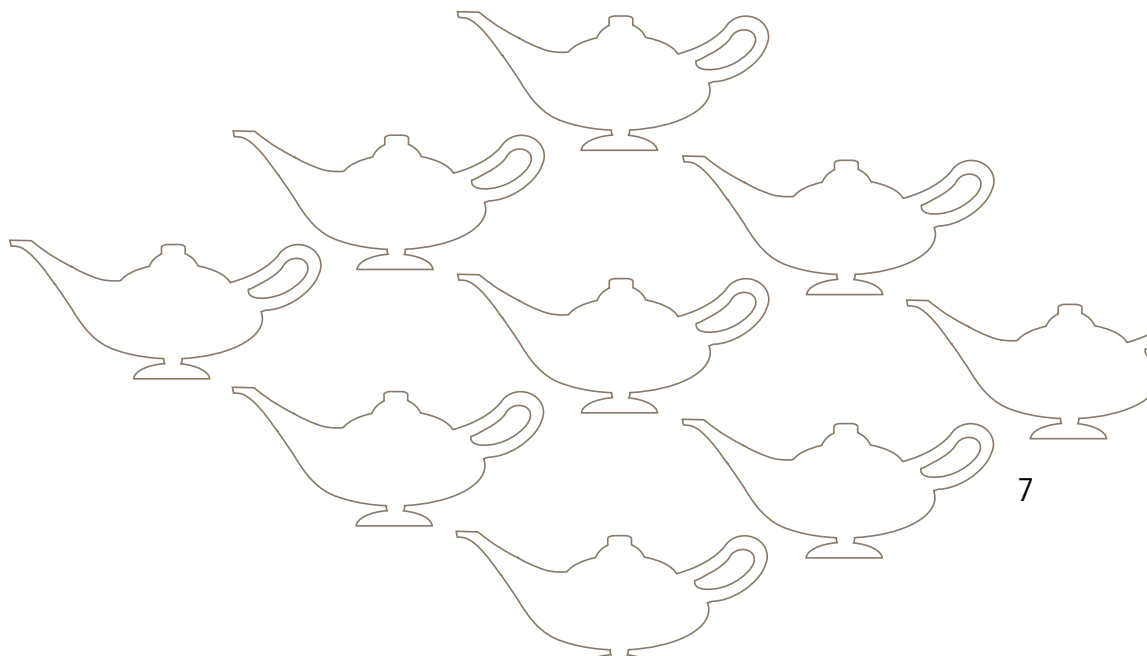
EVIDENSBASERAD VÅRD

Operationssjuksköterskans perioperativa omvårdnad utgår från en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor. Begreppet evidensbaserad vård innebär att operationssjuksköterskan utifrån sin kliniska specifika expertis inom operationssjukvård väger samman en patients unika förutsättningar och preferenser med bästa tillgängliga vetenskapliga bevis för nyttan av olika omvårdnadsåtgärder.

Inom kunskapsbaserad vård inkluderas såväl faktakunskap som förståelsekunskap, färdighetskunskap och förtroenhetskunskap. Kunskaps- och evidensbaserad vård använder systematiskt insamlad, granskad, värderad och sammanställd vetenskaplig kunskap på ett metodiskt sätt.

Operationssjuksköterskan ska kunna:

- ställa kritiska frågor, systematiskt söka, sammanställa, granska kritiskt, tillämpa, implementera och utvärdera befintliga forskningsresultat inom yrkesfältet
- metodiskt integrera bästa tillgängliga vetenskapliga bevis med reflektiv, kollektiv klinisk erfarenhet och enskilda patients förståelse, önskemål och förväntningar för att fatta beslut om perioperativa omvårdnadsinsatser
- hålla sig uppdaterad med kunskapsutvecklingen inom sitt yrkesområde samt driva kunskapsutveckling inom området.



FÖRBÄTTRINGSKUNSKAP OCH KVALITETSUTVECKLING

Syftet med förbättringskunskap är att förbättra processer, omvårdnaden genom kunskaper om evidensbaserad vård och forskning inom operationssjukvård för att utveckla ny kunskap inom området.

I operationssjuksköterskans specialistkunskap ingår kunskap om metoder och processer för förbättringsarbete. Denna kunskap är viktig för att vidareutveckla operationssjukvården, det kliniska arbetet och optimera operationsverksamheten. För att kunna genomföra ett systematiskt förbättringsarbete krävs fördjupad ämneskunskap inom perioperativ omvårdnad, vetenskaplig kompetens, personliga färdigheter samt ett etiskt förhållningssätt i relation till patienten i perioperativ kontext. Detta inkluderar även användande av kvalitetsregister och registrering av omvårdnadsindikatorer som är relevanta för operationssjukvård.

Operationssjuksköterskan ska kunna:

- använda metoder för hur det dagliga omvårdnadsarbetet fortlöpande kan utvärderas, sammanställas och analyseras
- registrera och hantera avvikelser samt bidra i arbete med händelseanalyser
- utföra systematiska litteraturgenomgångar och skriva riktlinjer inom den yrkesspecifika organisationen
- planera, organisera, implementera och utvärdera förbättringsarbete inom den egna organisationen
- analysera komplexa situationer och åtgärda risker innan en oönskad händelse uppstår.

SÄKER VÅRD

Förebygga Vårdsador

Grundläggande i operationssjuksköterskans systematiska säkerhetsarbete är att identifiera och reducera oönskade händelser i samband med det kirurgiska ingreppet för att minska patientlidande och undvikbara vårdsador. Patienter som genomgår kirurgi exponeras för ett flertal risker; risk för fysiska skador till följd av positionering på operationsbädden, potenta medicintekniska instrument, kemikalier, läkemedel, förväxlingar och kvarglömd kirurgisk utrustning i patienten. Med operationssjuksköterskans specifika omvårdnads-kunskap kan dessa skador förebyggas. Operationssjuksköterskan ska säkerställa att:

- checklista för säker kirurgi används
- patientens identitet är verifierad
- patienten är sidomarkerad vid operation av pariga organ
- risk för blåsöverfullnad inte föreligger
- bedömning av preoperativ hudstatus avseende hela hudkostymen utförts
- patienten positioneras korrekt på operationsbädden utifrån individuell kropps-konstitution
- fortlöpande intraoperativa kontroller av positionering utförs, för prevention av tryck-, nerv-, skjuv- och brännskador samt maceration
- patientens normala temperatur bibehålls i relation till ingreppets art
- intraoperativ läkemedelshantering utförs korrekt
- ingen kirurgisk utrustning oavsiktligt lämnas kvar i patientens kropp under ingreppet
- biologiska preparat omhändertas korrekt
- informationsöverföring utförs strukturerat mellan ansvariga personer i patientens perioperativa vårdprocess.

Infektionsprevention

I operationsteamet har operationssjuksköterskan ansvar för aseptik och infektionsförebyggande åtgärder under operationer inom samtliga kirurgiska specialiteter. I samband med kirurgi exponeras patienten för ett flertal risker varav den största risken och den vanligaste undvikbara vårdskadan är postoperativa infektioner. En stor andel av postoperativa infektioner går att förebygga. Operationssjuksköterskans kompetens är en förutsättning för att minska risken för postoperativa infektioner, som medför patientlidande, längre vårdtider och ökade samhällskostnader.

Operationssjuksköterskan ska kunna:

- identifiera risker för postoperativa infektioner samt implementera preventiva åtgärder
- förebygga smittspridning och infektion genom att ta en övergripande ledningsfunktion för hygien och aseptik i operationsrummet
- säkerställa operationsrummet avseende skyddsventilation, rumstemperatur och hygienisk standard
- utföra preoperativ huddesinfektion och sterildrapering i förhållande till patientens individuella förutsättningar och ingreppets art
- preoperativt och kontinuerligt bedöma hudstatus och vävnadens tillstånd i operationsområdet.

Situationsmedvetenhet

Operationssjuksköterskans specialistkunskap i kombination med klinisk erfarenhet ger en professionsunik situationsmedvetenhet. Det innebär förmåga att tolka helheter i specifik operationskontext och i dynamiskt föränderliga miljöer, vilket leder till adekvat handlingsberedskap. Det kännetecknas av intellektuellt fokus på flera parallellt pågående processer.

Vanligast är följsamhet till den kirurgiska processen och den individuella kirurgens utförande av ingreppet samtidigt med att:

- fortlöpande observera operationsområdet och det sterila fältet
- övervaka och åtgärda de aseptiska förutsättningarna i operationsrummet

- utföra kontinuerliga säkerhetskontroller av kirurgisk utrustning
- övervaka patientens välbefinnande
- kommunicera med medlemmar i operationsteamet
- förutse och förbereda för kommande steg i operationen utifrån ett helhetsperspektiv för optimalt genomförande av ingreppet
- ha beredskap för att möta och åtgärda oväntade intraoperativa händelser
- prioritera åtgärder vid akuta och livshotande tillstånd.

Medicinsk teknik

Operationsmiljön definieras som extremt högteknologisk och tekniktät, vars användning styrs av lagstiftning och standards. Operationssjuksköterskans vårdande innefattar bedömning, prioriterade val och korrekt hantering av medicintekniska produkter samt skyddsutrustning i konventionella operationsrum och hybridsal såsom:

- kirurgiska instrument och förbrukningsmaterial
- kirurgiska implantat
- apparatur
- medicinska gaser
- röntgenutrustning och radioaktiva ämnen
- medicinsk laser.

INFORMATIK

Informatik är en del av e-hälsa, som är ett övergripande begrepp för tillämpning av digital teknik i syfte att utveckla och förbättra hälsa, både för den individuella patienten och på samhällsnivå.

Operationssjuksköterskans kompetens är nödvändig i kravställning vid innovationer och utveckling av tekniska lösningar och e-hälsotjänster inom operationssjukvård. Kompetens inom informationsteknologi behövs för att verka inom sjukvården, för att organisera den stora mängden kunskap som finns om vårdande och för att göra kunskapen snabbt och enkelt tillgänglig.

Operationssjuksköterskan ska verka för att alla patienter får en jämlik personcentrerad perioperativ omvårdnad, oavsett tillgång till informations- och kommunikationsteknologi. Informationsteknologin hjälper operationssjuksköterskan att organisera sitt arbete i den perioperativa omvårdnadsprocessen och ger tillgång till evidens som vårdandet bygger på.

Operationssjuksköterskan ska kunna använda digitala e-hälsoverktyg för insamling, hantering och bearbetning av data i olika sammanhang inom operationssjukvården avseende bland annat:

- dokumentation av den perioperativa processen i patientens journal. Omvårdnadsprocessen utgör ramverket för dokumentationen och synliggör analysen av insamlade data avseende risker och mål med utgångspunkt i patientens individuella förutsättningar.
- operationsplaneringsprogram
- digitala lärandemiljöer, exempelvis kompetensträningsapplikationer och virtuella simuleringscentra
- digitala processtöd som vårdprogram eller standardiserade vårdplaner'
- digitala beslutsstöd som Vårdhandboken och andra riktlinjer
- digital avvikelshantering
- databashantering för litteraturgenomgångar.

Vidare behövs operationssjuksköterskans kompetens vid utveckling av struktur och termer för dokumentation av perioperativ omvårdnad i elektronisk operationsjournal och i kvalitetsregister.

Utöver kärnkompetenserna behöver operationssjuksköterskan ha kunskap om hållbar utveckling i relation till operationssjukvård.

HÅLLBAR UTVECKLING

En hållbar utveckling inom operationssjuksköterskans kompetensområde tillfredsställer dagens behov av säker operationssjukvård utan att äventyra kommande generationers möjligheter till säker kirurgi och hållbar konsumtion inom operationssjukvård. Ökad resistensutveckling av mikroorganismer innebär begränsade möjligheter till adekvat behandling. Detta innebär att operationssjuksköterskans kompetens i infektionspreventiva åtgärder utgör en viktig komponent för att säkerställa att högspecialiserad kirurgi i framtiden ska kunna genomföras.

Operationssjuksköterskans kunskaper och färdigheter inom hållbar utveckling inkluderar:

- förståelse av basfakta kring klimat och miljö och hur det interagerar med människors hälsa och välbefinnande
- analysera kostnadseffektivitet, resurs- och materialhantering och dess påverkan på miljön och patienters säkerhet, samt göra väl avvägda val av engångs- och flergångsmaterial
- utveckla och implementera infektionspreventiva metoder och innovativa tekniker för att möta framtidens utmaningar såsom ökad resistensutveckling.

LITTERATURLISTA

Anåker A, Elf M. *Sustainability in nursing: a concept analysis*. Scand J of Caring Sci. 2014;28:381-9.

AORN Facility Reference Center. *Guidelines for perioperative practice*. <https://www.aornguidelines-org.sll.idm.oclc.org> Access date: July 3, 2019.

Arakelian E, Swenne CL, Lindberg S, Rudolfsson G, von Vogelsang AC. *The meaning of person-centred care in the perioperative nursing context from the patient's perspective – an integrative review*. J Clin Nurs. 2017;26:2527-2544.

Gillespie B M, Gwinner, Chaboyer W & Fairweather N. *Team communications in surgery – creating a culture of safety*. J Interprof Care. 2013;27: 387-393.

Haegdorens F, Van Bogaert P, De Meester K & Monsieurs K G. *The impact of nurse staffing levels and nurse's education on patient mortality in medical and surgical wards: an observational multicentre study*. BMC Health Serv Res. 2019;19; 864. doi:10.1186/s12913-019-4688-7

Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag [LÖF]. *Checklista för säker kirurgi 2.0*. https://lof.se/wp-content/uploads/Checklista_manual.pdf Access date: July 3, 2019.

Liu Z, Dumville J C, Norman G, Westby M J, Blazeby J, McFarlane, E. & Crosbie E J. *Intraoperative interventions for preventing surgical site infection: an overview of Cochrane Reviews*. Cochrane Database Syst Rev. 2018 Feb 6;2:CD012653. doi: 10.1002/14651858.

Randmaa M, Martensson G, Leo Swenne C, Engstrom M. *SBAR improves communication and safety climate and decreases incident reports due to communication errors in an anaesthetic clinic: a prospective intervention study*. BMJ Open. 2014;4:e004268.

Tanner J, Dumville J C, Norman G, & Fortnam M. *Surgical hand antisepsis to reduce surgical site infection*. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Jan 22;(1):CD004288. doi: 10.1002/14651858.CD004288.

von Vogelsang AC, Swenne CL, Gustafsson BÅ & Falk-Brynhildsen K. *Operating theatre nurse specialist competence to ensure patient safety in the operating theatre: a discursive paper*. Nursing Open. 2019. DOI: 10.1002/nop2.424.

World Health Organization. *Global guidelines on the prevention of surgical site infection 2016*. <http://www.who.int/gpsc/ssi-prevention-guidelines/en> /Access date: September 3, 2019

Svensk sjuksköterskeförening. *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. 2017. <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf> Access date: October 1, 2019.

Svensk sjuksköterskeförening. *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. 2017. https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf Access date: July 3, 2019.

BILAGA

Arbetsprocess

Kompetensbeskrivningen har utarbetats av Vetenskapliga rådet inom *Riksföreningen för operationssjukvård* på uppdrag av Riksföreningen för operations-sjukvårds styrelse.

Kompetensbeskrivningen bygger vidare på *Svensk sjuksköterskeförenings kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* (Svensk sjuksköterskeförening 2017) och omfattas av en gemensam värdegrund, etisk kod samt gällande lagar och andra styrdokument för hälso-och sjukvård, aktuella forskningsresultat samt vårdprofessionernas kärnkompetenser.

Dokumentet har genom remissförfarande granskats av personer med erfarenhet och kompetens inom området operationssjukvård och perioperativ omvårdnad. Remissinstanserna har bidragit med viktiga synpunkter i revideringsarbetet.

Arbetsgrupp

Ann-Christin von Vogelsang, leg. sjuksköterska,
specialistsjuksköterska operationssjukvård, med. dr

Annette Erichsen Andersson, leg. sjuksköterska,
specialistsjuksköterska operationssjukvård, dr i vårdvetenskap, docent

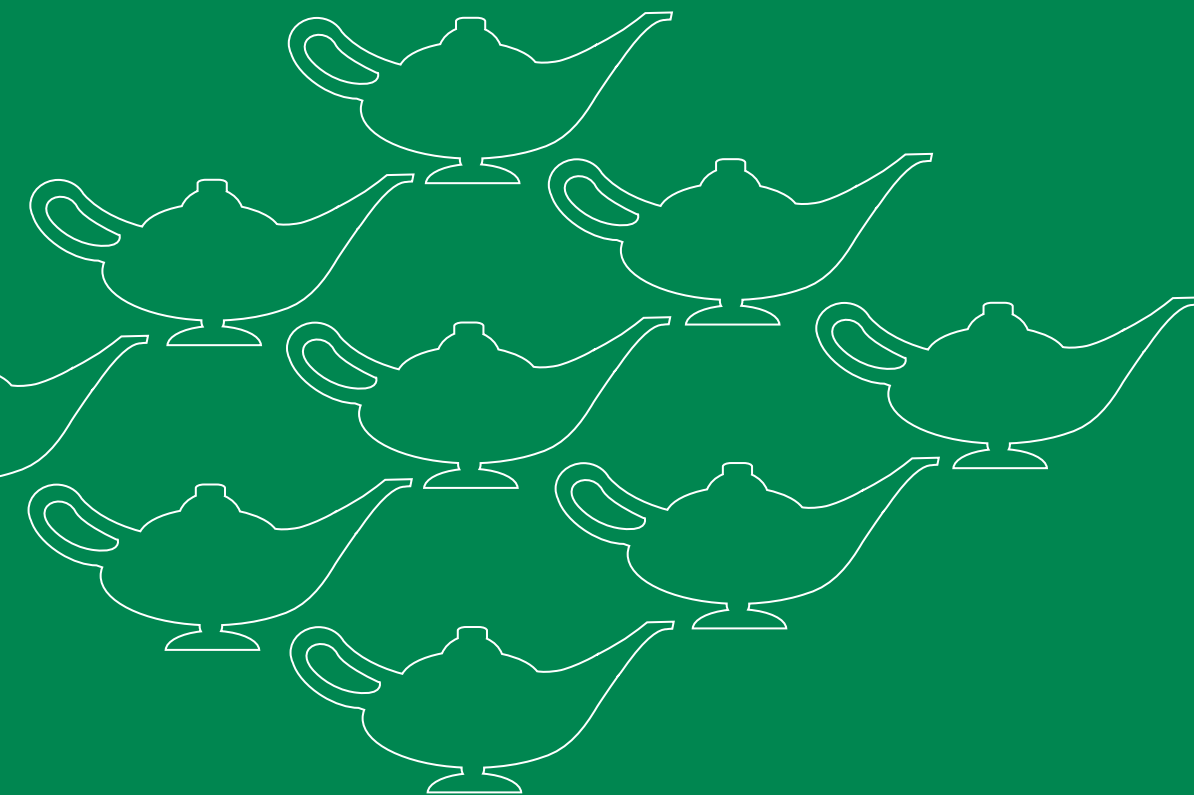
Birgitta Åkesdotter Gustafsson, leg. sjuksköterska,
specialistsjuksköterska operationssjukvård, med. dr

Christine Leo Swenne, leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska
operationssjukvård, med. dr, docent

Karin Falk-Brynhildsen, leg. sjuksköterska,
specialistsjuksköterska operationssjukvård, med. dr

Remissinstanser

- Styrelsen RFop
- Kvalitetsrådet RFop
- Distriktsamordnare RFop
- Chefsnätverket RFop
- Lärarnätverket RFop
- Studentgrupper vid fyra universitet (Lund, Umeå, Göteborg, Stockholm)
- Svensk sjuksköterskeförening



**Riksföreningen
för operationssjukvård**
www.rfop.se



Svensk sjuksköterskeförening
Baldersgatan 1
114 27 Stockholm
Tel 08-412 24 00
www.swenurse.se