

**VELKOMMEN SOM EKSTRAVAKT**



**ORTOPEDISK AVDELING**

-

**Seksjon for sengeposter og poliklinikk**

## Sjekkliste for informasjon gitt ekstravakter

Sjekklisten skal være et hjelpemiddel for å sikre at ekstravakter får nødvendig informasjon på første vakt. Sjekklisten fungerer også som dokumentasjon.

Enhetsleder/drift-/fagsykepleier/ansvarlig sykepleier og ekstravakten går gjennom sjekklisten og vises rundt sammen. Både ekstravakt og sykepleier som har ansvar for opplæring signerer nederst for gjennomgått sjekkliste.

<b>Sjekkliste:</b>
Nødnummer ved hjertestans
Plassering av akuttralle, akuttskrin, defibrillator og akuttsug
Brannvern - branntavle - slukkeutstyr - evakuering - hvordan forholde seg ved brannalarm
Hvordan bruke ringesystemet?
Hvor finnes medisinteknisk utstyr (for eksempel blodtryksapparat, termometer, blodsukkerapparat)
Enhetens daglige rutiner – står i dette ekstravaktheftet under overskriften 'Arbeidsoppgaver for ekstravakter' og så rutiner for aktuell vakt.

Dato:

\_\_\_\_\_

Ansvarlig sykepleier

\_\_\_\_\_

Ekstravakt

Må signeres på to – 2 - eksemplarer – den ene rives ut og beholdes av sengeposten, den andre beholdes som ekstravakts eksemplar.

[Sengepostens eksemplar – rives ut](#)

## Sjekkliste for informasjon gitt ekstravakter

Sjekklisten skal være et hjelpemiddel for å sikre at ekstravakter får nødvendig informasjon på første vakt. Sjekklisten fungerer også som dokumentasjon.

Enhetsleder/drift-/fagsykepleier/ansvarlig sykepleier og ekstravakten går gjennom sjekklisten og vises rundt sammen. Både ekstravakt og sykepleier som har ansvar for opplæring signerer nederst for gjennomgått sjekkliste.

<b>Sjekkliste:</b>
Nødnummer ved hjertestans
Plassering av akuttralle, akuttskrin, defibrillator og akuttsug
Brannvern - branntavle - slukkeutstyr - evakuering - hvordan forholde seg ved brannalarm
Hvordan bruke ringesystemet?
Hvor finnes medisinteknisk utstyr (for eksempel blodtrykksapparat, termometer, blodsukkerapparat)
Enhetens daglige rutiner – står i dette ekstravaktheftet under overskriften 'Arbeidsoppgaver for ekstravakter' og så rutiner for aktuell vakt.

Dato:

\_\_\_\_\_  
Ansvarlig sykepleier

\_\_\_\_\_  
Ekstravakt

Må signeres på to – 2 - eksemplarer – den ene rives ut og beholdes av sengeposten, den andre beholdes som ekstravakts eksemplar.

[Ekstravaktens eksemplar – beholdes i dette heftet](#)

## Velkommen

Velkommen til posten vår som ekstravakt! Vi ønsker at du skal finne deg til rette på posten så raskt som mulig. Før du begynner er det derfor noen praktiske opplysninger du trenger, og en del ting vi vil fortelle deg om oss selv.

Skift til uniform i anvist garderobe i kjeller eller på personaltoalett, den skitne uniformen kastes i egnet tralle i kjelleren etter endt vakt.

## Ortopedi

Ortopediske pasienter blir ofte pleietrengende i kortere eller lengre tid. En viktig del av arbeidet på avdelingen er å hjelpe dem å klare seg selv igjen.

Det er derfor svært viktig at du legger til rette situasjonen slik at pasienten klarer å gjøre mest mulig selv. Mange av pasientene har en begrensning i hvordan og hvor mye de får bevege seg. Dette er det viktig at du tenker på når du skal hjelpe dem i forbindelse med stell og trening. Er du usikker må du spørre fast personale i avdelingen.

## Hygiene

Nesten alle pasienter har brudd, de fleste brudd blir operert. Konsekvensene av dårlig hygiene kan bli infeksjoner som er ekstra alvorlig for denne pasientgruppen. Derfor er god hygiene spesielt viktig på vår post. Det vil si at du:

- Ikke har på deg klokke, smykker eller ringer.
- At du har kortklippede negler og ikke bruker neglelakk.
- At du setter opp håret ditt hvis du har langt hår.
- At du bruker hansker ved nedentilvask, hjelp til toalett besøk og ved kontakt med blod, sårsekret og urin/avføring.
- Bruker stellefrakk/forkle i stellsituasjoner.

- **Alltid** hånddesinfeksjon før og etter at du gjør noe, og mellom **hver** pasient.
- Ved synlig forurensing av hendene skal det i tillegg utføres håndvask før du desinfiserer med sprit.

Har en pasient kontaktsmitteregime henger det et gult skilt på døren inn til pasientrommet. Spør ALLTID det faste personalet om hvordan du skal forholde deg til dette eller andre smitteregimer eller les i smittepermen på vaktrommet.

## Organisering

Posten er delt inn i 2 sider. På tavla inne på vaktrommet føres navnene på de som er på den aktuelle vekten opp, og man plasseres enten på A-siden eller B-siden. Noen ganger må ekstravakter gå i mellom.

## Pauser

På dagtid hverdager er det lunsjavvikling mellom kl.11.00 og 12.00. Hver gruppe har da en halvtimes spisepause. På kveld, natt og helg har du betalt pause, og dermed ikke anledning til å forlate avdelingen. Vi tar da pauser etter stellet og i besøkstiden innimellom arbeidsoppgavene. Det er ikke lov å forsyne seg av maten på avdelingen. Denne er til pasientene. Det er heller ikke tillatt å røyke på sykehusområdet. Gi beskjed om du må forlate avdelingen.

## Diverse

Noen av pasientene har drikkeliste, og det er viktig at du skriver opp det du gir pasienten og det du fjerner fra pasienten. Andre viktige observasjoner er hvor mye pasienten spiser, samt vannlating og avføring. Du skal alltid gi rapport til en av sykepleierne på din gruppe om din pasient eller evaluere behandlingsplanen i Dips før du går hjem. Ekstravakter blir fordelt på gruppene ut i fra behov og

kompetanse. Det forventes at du holder det pent og ryddig på pasientrommene du er på og tar din del av opprydning på posten. De ulike gruppene har ansvar for forskjellige arbeidsoppgaver. Dersom du er ferdig med dine tildelte arbeidsoppgaver spør du gruppeleder om det er annet arbeid du kan påta deg.

Klokker skal tas umiddelbart, det kan være alvorlig. Dersom man er opptatt kan en heller gå inn til pasienten og be han/hun om å vente litt dersom det ikke er noe som haster.

Når stansalarmen går skal du umiddelbart gå til det aktuelle rommet. Får du beskjed om å ringe "stansteamet" er telefonnummeret 73333. Gi beskjed om hvor det er stans, avdeling, etasje, rom og forviss deg om at beskjeden er oppfattet. Vær sikker på at du vet hvordan stansalarmen lyder og hvordan du setter den i gang, dersom du er den som finner en livløs pasient.

#### **Postens ringesystem fungerer slik:**

- Pasienten drar i snora
- Det tennes et lys ved siden av snora
- Vi hører en elektronisk ringelyd over hele avdelingen
- Romnummeret til den som har ringt vises i displayet på vaktrommet samt i displayene i taket.
- Du går til rommet der det ringer og sjekker at det ikke er noen som trenger akutt hjelp.
- Slå av ringeklokken ved å trykke to ganger på den grønne knappen i displayet rett innenfor døren.
- Gå og hjelp pasienten

#### **Utløse stansalarm:**

For å utløse stansalarmen må du være markert inne på et rom. Det vil si at du har trykket en gang på den grønne knappen i displayet inne på pasientrommet. Dra så i pasientens ringsnor og alarmen utløses.

Dersom du er inne på et rom kan det lønne seg å være markert mens du er der inne. Husk imidlertid å være nøye med å slå av markeringen når du forlater rommet slik at ikke alarmen utløses unødige.

## Takt og tone

Du skal presentere deg som ekstravakt til pårørende og pasienter. Vi går alle kledd i hvitt, og utenforstående klarer ikke å se forskjell på oss. Du skal presentere deg som ekstravakt når du tar telefonen, men husk å gi den videre til fast personale umiddelbart.

Vi har et godt miljø på posten vår, og det vil vi ta vare på. Derfor har vi noen regler som gjelder for alle som jobber hos oss:

1. Vi møter presis, ferdig skiftet i arbeidstøy.
2. Vi tar opp problemer når det oppstår, og unngår baksnakking.
3. Vi skal hjelpe hverandre på tvers av gruppene, og tilby hjelp når vi har ledig tid.
4. Vi skal gi hverandre konstruktiv kritikk og ros, viktig å skille mellom person og sak.
5. Vi har alle ansvar for å rydde etter oss selv, og for å holde posten i orden.

**Husk at dette er et serviceyrke, og at vi alltid skal behandle mennesker med respekt, selv om de er avhengige av vår hjelp.**

## Arbeidsoppgaver for ekstravakter

DAGVAKT 07.30 - 15.30	
<b>07.30-08.00</b>	Rapport fra nattvakten. Møt presis i uniform. Grupperapport
<b>08.00-08.30</b>	Alle får utdelt sine arbeidsoppgaver. Presenter deg for pasientene. Åpne persienner på alle rom, tilby toalettbesøk til alle pasienter eller bekken/urin flaske for sengeliggende pasienter. Fjerne brukte urinflasker, rydde nattbord og sprite av. Sette pasienten godt til rette i sengen hvis de får lov til det i forhold til restriksjoner. Sjekk med gruppeleder dersom du er i tvil. Tilby hjelp til morgenstell til noen få pasienter som du tror rekker å bli ferdige før frokost. De som ikke får stelt seg før frokost må få en klut til ansikt og hender.
<b>09.15-</b>	Dersom pas. ikke er fastende, hør hva pas. har lyst til å spise. På kjøkkenet setter du selv sammen det pas. Har ønsket og serverer det på et brett. Smøre på og skjære opp maten for de som ikke klarer dette selv. Mate de pasientene som ikke klarer å spise maten sin selv. Tilby mer drikke. Rydde vekk matbrettene når pasientene er ferdige med å spise. Kast rester og søppel før du skyller av og setter i lyseturkist oppvaskstativ. Obs. egne rutiner for smitterom. Les prosedyrer for de ulike smitteregimene. Rydde på kjøkkenet.

<p><b>09.30-</b></p>	<p>Fortsette med morgenstell. Husk evt barbering, hårstell, negler.</p> <p>Hjelpe pasientene opp etter de restriksjonene som blir opplyst om på rapport, gå turer for trening med de pasientene der restriksjonene tillater dette.</p> <p>Er du usikker så spør gruppeleder eller fast personale.</p> <p>Re opp sengene. Skift stikkklaken eller løftekladd daglig, og ellers resten av sengen etter behov.</p> <p>Rydde rommet og tømme søppel, desinfiser av nattbord og luft godt.</p> <p>Tilby pasientene drikke, husk å føre på drikkeliste</p> <p>Husk å gi pas. ringesnor før du forlater rommet.</p> <p>Når du er ferdig med dine pasienter, hjelp de andre.</p> <p>Rydde av tøytralla, og rydde vekk søppel og skittentøy.</p>
<p><b>11.15-</b></p>	<p><b>Lunsjavvikling:</b> Du går i lunsj som avtalt på morgenrapporten. I helgen har man betalt lunsj, og kan derfor ikke forlate sengeposten, og tar lunsj på sengeposten etter morgenstellet er over, og dersom det er tid til det. Det er ikke anledning til å forsyne seg av maten som er til pasientene.</p> <p><b>Etter pausen:</b> Ta klokker, fortsett med gjenværende prosedyrer, tren med pasientene og hjelp dem som er slitne til å legge seg.</p> <p>Ta klokker også på de rommene som ikke er dine.</p>
<p><b>12.45- 14.00</b></p>	<p><b>Middag eller lunsj:</b> Tilby pasientene middag eller lunsj, alt ettersom hva de er vant til. Når det gjelder middag har kjøkkenet har 1-2-3-server og det er en meny som henger på dørkarmen inn til kjøkkenet som pas. kan velge fra.</p> <p>Varm middagen i mikroen etter riktig kode (står på middagen), fjern plastikkfolie og ta ut av svart plastikkform. Dander så delikat du kan. Den svarte plastikkformen resirkuleres og legges derfor i grå kasse på kjøkkenbenk.</p>

	<p><b>Etter middag eller lunsj:</b> Følge de pasientene som ønsker å hvile tilbake til senga, evt. trene med øvrige pasienter. Hjelp pasientene på WC.</p> <p>Rydder på kjøkken, korridor, vaktrom, bad og skyllerom. Evaluere behandlingsplan og gi muntlig rapport til gruppeleder.</p>
<b>15.00-15.30</b>	<p>Ta klokke mens sykepleieren gir rapport til aftenvaktene. Se over sengeposten slik at den er ryddig og koselig å komme til for dem som kommer på jobb.</p>

AFTENVAKT 15.00-22.00	
<b>15.00-15.30</b>	Rapport fra dagvakten. Møt presis i uniform.
<b>16.00</b>	<p>En person setter på kaffe og te, resten går og hilser på pasientene og hjelper de pas. som skal opp til måltidet. Trene med pasientene, hjelpe de pasientene som får lov til det opp i en god stol. Spør sykepleieren på vakt hvem dette er aktuelt for dersom du er usikker.</p> <p>Pasienter som har sengeleie, men som kan få lov til å sitte i sengen, settes godt tilrette i sengen slik at de lettere kan spise.</p>
<b>16.00-17.30</b>	<p>Tilby pas. nytt måltid - middag eller kveldsmat. Legg tilrette slik at pasienten kan spise selv, ved at de sitter/ligger godt, evt skjær opp maten. På kjøkkenet setter du selv sammen det pas. har ønsket og serverer det på et blått brett. Når det gjelder middag har kjøkkenet har 1-2-3-server og det er en meny som henger på dørkarmen inn til kjøkkenet som pas. kan velge fra. Varm middagen i mikroen etter riktig kode (står på middagen), fjern plastikkfolie og ta ut av svart plastikkform. Dander så delikat du kan. Den svarte plastikkformen resirkuleres og legges derfor i grå kasse på kjøkkenbenk.</p>

	<p>Smøre på og skjære opp maten for de som ikke klarer dette selv.</p> <p>Mate de pasientene som ikke klarer å spise maten sin selv.</p> <p>Tilby mer drikke.</p> <p>Rydde vekk matbrettene når pasientene er ferdige med å spise. Kast rester og søppel før du skyller av og setter i lyseturkist oppvaskstativ. De hvite middagstallerknene skal skylles godt av og legges i grå kasse på kjøkkenbenk</p>
<b>18.30</b>	<p>Dekke tralle til kveldsstellet, hver side dekker en tralle hver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glass, vannmugge</li> <li>• Bleier, kladder, stikklaken, noen skjorter og bukser,</li> <li>• Engangskluter og noen håndklær</li> <li>• Noen få laken, dynetrekk og putevar</li> <li>• Øretempmålet og ekstra plasttuber</li> <li>• Bekken, urinflasker og målebegre</li> <li>• Hansker, papirhåndklær, kremer, noen ekstra tankrus og tannbørster</li> <li>• Lage 2 stativ med søppelsekk og skittentøysekk, 1 til hver side.</li> </ul>
<b>19.00-21.00</b>	<p>Kveldsstell</p> <p>Følg oppgavelisten som er skrevet av gruppeleder, og før inn ferdig utførte oppgaver.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NEWS på alle pasientene</li> <li>• Hver pasient får en våt klut til å vaske ansikt og hender med</li> <li>• Hjelp alle pasientene så de får pusset tennene sine</li> <li>• Skifte bleie og vaske pasienter som er inkontinente nedentil</li> <li>• Tømme kateterposer, og måle innholdet i disse, noter mengde</li> <li>• smøre pasientene på hæler og på baken</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sørge for at pasientene ligger godt i sengen.</li> <li>• rydde på nattbord, og på rommet ellers</li> <li>• Skifte søppelpose inne på pasientrommene</li> <li>• Lufte på rommet</li> <li>• Sveive ned persiener på pasientrommene</li> <li>• Tilse at alle pasientene har/når ringesnoren.</li> <li>• Rydde av tralla etter kveldsstellet.</li> <li>• Rydde bort skittentøysekk og søppelsekk</li> <li>• Tømme søppel på kjøkken, vaktrom, toalett og bad osv. Sette ny skittentøyssekk på badet.</li> <li>• Sørge for at pasienten har et glass med vann på nattbordet, evt annen type drikke.</li> </ul>
<b>21.00</b>	Tilby pasientene kveldsmat - brød/knekkebrød og drikke. Pas. får også kveldsmedisinene sine, så det kan være lurt å hjelpe dem med å sitte godt.
<b>21.30-</b>	Rydde på kjøkkenet, korridoren, vaktrommet og skyllerommet. Gå en runde og slukke lys og se at alle pasientene har det bra. Slukk taklyset. Ta klokke mens sykepleier gir rapport til nattvaktene. Se over avdelingen slik at den er ryddig og å komme til for de som begynner på jobb
<b>21.30- 22.00</b>	Grupeleder gir rapport til nattevaktene.

<p><b>21.30- 22.00</b></p>	<p>Rapport fra kveldsvakter. Dersom fastvakt får man rapport først og går inn og avløser den andre. Se punktet om fastvakt under.</p>
<p><b>22-</b></p>	<p>Ta klokker. Utføre oppgaver sykepleier ber om. Rydde og tømme søppel på sengeposten, sørge for vask av utstyr på skyllerommet, sprite av ringesnorer på doene, rydde vaktrom, sprite av datamaskiner og tastatur.</p>
<p><b>06- runden</b></p>	<p>Utføre oppgaver skrevet på oppgavelista til sykepleier. Ellers: Sette inn nytt vannglass til pasienter – ikke til dem som faster. Tømme søppel. Fjerne brukte urinflasker og sette inn nye.</p>
<p><b>07-</b></p>	<p>Koke kaffe til dagaktene. Ta klokker mens nattevakt ajourfører alle papirer og dokumenterer og gir rapport.</p>

## Rutiner for fastvakt

Fastvakt leies inn når en pasient har behov for kontinuerlig tilsyn. Tilstander hvor det kreves kontinuerlig tilsyn, er for eksempel.: Terminale pasienter, meget urolige pasienter eller suicidale pasienter. Dette er en meget krevende og ansvarsfull oppgave. Den som skal sitte fastvakt møter opp til avtalt tidspunkt og mottar rapport på den pasienten, som han skal være oss. Etter rapport går fastvakten rett inn på rommet og avløser forrige skift.

### **Er man leid inn som fastvakt, så kreves det at man følger pasienten kontinuerlig:**

- Man skal aldri forlate pasienten, uten at en annen av pleiepersonale er hos pasienten. Trenger du hjelp skal du ringe på, ikke forlate pasienten for å hente hjelp selv.
- Man plikter å holde seg våken, når man er fastvakt. Blir du trøtt- be om avløsning.
- Å være fastvakt er anstrengende. Det er viktig at du får tatt deg flere pauser under vakten. Avtal med ansvarlig sykepleier på forhånd.
- Man skal ikke lese i blader og aviser, når pasienten har behov for din oppfølging. Det kan virke respektløst å gjøre dette for eksempel inne hos døende.
- Planlegg oppfølging og pleie sammen med ansvarlig sykepleier. Den som er fastvakt, skal stelle og følge opp pasienten på sine vakter. Dette gjelder på dag, aften og natt.

Stell og oppfølging kan innebære:

- Vask av pasienten,
- Forebygging av trykksår (dvs smøre/avlaste trykkutsatte steder),
- Bytte bleie

- Munnstell
  - Tømme kateter
  - Sjekke bandasjer
  - Gi pasienten mat/drikke og føre evt. Drikkeliste,
  - Mobilisere pasienten (dersom det er aktuelt)
- 
- Gjøre de observasjonene man er blitt bedt om å gjøre på rapport.
  - Hold orden på rommet, rydd vekk unødig sengetøy/utstyr, tøm søppel og sørg for å luften med jevne mellomrom.
  - Informer ansvarlig sykepleier umiddelbart dersom det er endring i pasientens tilstand.
  - Det er viktig at du informer ansvarlig sykepleier, dersom du mener at din kompetanse ikke er tilstrekkelig i forhold til pleie av pasienten. Ikke vær tilbakeholden med å be om hjelp.
  - Dersom pasienten er våken tidlig på morgenen, skal nattevakten utføre morgenstellet av pasienten.
  - Fastvakten skal gi muntlig rapport til ansvarlig sykepleier/evt. dokumentere skriftlig ved tilgang i DIPS.
  - Dersom du er ekstravakt er det fint om du henviser spørsmål fra pårørende til ansvarlig sykepleier.

**Man er først ferdig på vakt, når du blir avløst av nytt pleiepersonale**

## Mobilisering

I tiden etter operasjon er det gjenopptrening som vektlegges. Dvs. mobilisering i ulike grader. Motivasjon er en viktig faktor i rehabiliterende sykepleie, og her kan man bidra mye, f.eks. med personlig engasjement og oppmuntring.

Sykepleieren må sørge for at pasienten er så godt smertelindret at trening er gjennomførbart. I forbindelse med trening samarbeider vi ofte med fysioterapeuter.

Snakk alltid med fast personale om evt restriksjoner før du mobiliserer.

## Ordliste

Fractur	Brudd
Malleolfractur	Ankelbrudd
Fractura tibia	Brudd i skinnbenet
Fractura fibula	Brudd i leggbenet
Fractura cruris	Brudd i begge ben i leggen
Fractura patella	Brudd i kneskålen
Fractura femur	Brudd i lårbenet
Fractura colli femoris	Brudd i lårhalsen
Pertrochantær femurfractur	Brudd i trochanterregionen, mellom tr.major og tr.minor
Fractura metatarsi	Brudd i småknokler i foten

Coxartrose	Slitasjegikt i hoften
Gonartrose	Slitasjegikt i kneet
Coxitt	Betennelse i hoftelrådet
Acetabulum	Hofteskål
Hasting hemiprotese	Halvprotese, nytt leddhode erstatter det gamle
Totalprotese	Helprotese i hoften, både nytt leddhode og skål
DHS nagle	Osteosyntesemateriale til fiksering av pertrochantære femurfracturer - nagle med plate og skruer
Ol.med skrue	Osteosyntesemateriale til fiksering av fractura colli femoris - gjerne 2 skruer opp i leddhodet gjennom lårhalsen
Ekstern fiksasjon	Utvendig (ekstern) fiksasjonsapparat til bruk særlig ved knusningsfracturer
Ekstern fiksasjon – Taylor Spatial Fram (TSF)	Utvendig (ekstern) fiksasjonsapparat til bruk særlig ved knusningsfracturer i tibia
Fractura pelvis	Bekkenbrudd, kan være stabile eller ustabile.
Columnafractur	Brudd i ryggvirvelen, stabile eller ustabile
Costafracturer	Ribbensbrudd e stabile eller ustabile
Craniefractur	Brudd i hodeskallen
Commotio	Hjernerystelse
Fractura radii	Brudd i spolebenet
Fractura ulnae	Brudd i albueleddet
Fractura antebrachii	Brudd i begge underarmsben
Fractura olecrani	Brudd i albuen
Fractura humeri	Brudd i overarm
Fractura colli chirurgicum humeri	Brudd i overarm øverst ved «halsen»
Fractura clavícula	Brudd i kragebenet

Fractura scapulae	Brudd i skulderbladet
Fractura metacarpi	Brudd i små ben i hendene
VAC-behandling	Sårbandasje med sug
Luxasjon	Ute av ledd
ACL-ruptur	Avrivning av korsbånd
Osteosyntese	Fiksering av et brudd med plater/skruer/nagler
Reponering	Sette et brudd på plass, blodig eller ublodig
Kinetec- skinne	Dynamisk skinne, til mobilisering et kne, en albue eller ved acetabulumfracturer
Ortose	Skinne som kan brukes til å låse kneleddet i et visst antall grader og gi leddet stabilitet. Brukes også som alternativ/supplement til gips.

## Meldingsrutiner for uhell

### Pasientuhell

Hvis pasientene er skadet ved nesten-uhell eller medikamentbivirkninger kontakter du gruppeleder som umiddelbart tar kontakt lege for å få beskjed om hvilke tiltak som må settes i verk med det samme. Etter dette er gjort skal du sammen med den som har ansvaret på din gruppe, dokumentere i pas. journalen og melde hendelsen i Achilles.

### Personaluhell

Dersom du har vært utsatt for mulig blodsmitte: Se meldeplakat og bruk stikkskadekonvolutten for strakstiltak. Be fast personale om hjelp. Når du har utført strakstiltak og tatt blodprøver av deg og pasienten, melder du dette i Achilles sammen med en fast ansatt. Du vil få oppfølging fra Arbeidsmiljøavdelingen.

## Branninstruks

- Brannansvarlig i avdelingen er ansvarlig for at det finnes instruks for personalet, ved varsling av brann og branntilløp.
- Enhetsleder er ansvarlig for at instruksen følges på dagtid, på hverdager.
- Postansvarlig sykepleier er ansvarlig for at instruksen følges på kveld, natt og helger.
- Hver enkelt ansatt har et ansvar for å gjøre seg kjent med og følge instruksen.
- Ved brann og branntilløp følges de fastsatte regler som gjelder for Ullevål Universitetssykehus. Disse retningslinjene henger på lett synlig sted på vaktrommet.
- Alle ansatte skal gjennomgå kompetanseplan i brannvern. Alle nytilsatte vil få informasjon ved tiltredelse.
- Alle må kjenne til hvor rømningsveiene finnes. Se skilting med lys.
- Alle må vite hvor den manuelle brannmelderen er plassert og hvor brannslanger, håndslukkere, brannteppe og branntavle er plassert.

### **Fremgangsmåte ved brannalarm (brannklokker/aktivering av branntavlen).**

- Alle møter på vaktrom for sin gruppe, ved branntavlen, for nærmere instruks fra postansvarlig sykepleier.
- Ansvarlig sykepleier tar på seg gul vest og oppsøker alarmstedet for verifisering, som så returnerer til avdelingen for å orientere de øvrige ansatte om hvor det eventuelt brenner.
- Ta stilling til om pasienter skal evakueres i samråd med ansvarlig sykepleier.

### **Ved brannalarm på egen sengepost**

- Den som oppdager brannen utløser også brannalarmen dersom alarmen ikke automatisk blitt utløst. Dette gjøres ved å slå inn alarmknappen/håndmelderen.

- Kontakt også portvakten på tlf. 77 777 for å fortelle hvor det brenner. Vektertjenesten har en utrykningstid på ca. 4-5 minutter.
- Hvis mulig, prøv å slukke.
- Lukk vinduer og dører.
- Ta stilling til om pasienter skal evakueres. Dette gjøres i samråd med ansvarlig sykepleier.

**Referanser:** Branndokumentasjonspermen

Internt nødnummer **77777**

VED RAN, INNBRUDD, OVERFALL, TYVERI OG TRUSLER M. M.

SIKKERHETSAVDELINGEN SVARER OG AKSJONERER.

Stansteam **73333**

Dette er en telefon og ikke en calling. Du får her snakke med en sykepleier i mottak, som innkaller stansteamet.

Gi beskjed om:

- **Årsak:**
  - hjertestans / respirasjonsstans
- **Sengepost / bygg / etasje**
  - ortopedisk sengepost (Navn), bygg (bygg eller lokalisasjon), Etasje ( hvilken)
- **Romnummer**

-

**Gjenta beskjeden**