# RUTINER DAGVAKT

**07:00–07:30**

* TK på begge grupper mottar rapport fra nattevaktene ved behov, planlegger dagen og fordeler av pasienter og oppgaver. Bruk koordinators hjelpeark. Se eget dok om Teamkoordinator
* 7 -vaktene møter på den arbeidsstasjon de har gruppetilhørighet for evn beskjeder fra TK
* 7-vaktene tar klokker, sjekker programbok, forbereder til undersøkelser og utfører forefallende arbeid
* 7-vakter må påse at deres mobil-enhet er satt opp slik at alle rom er tilgjengelige

**07:30-07:40/08:00**

* Felles samling på vaktrommet. Enhetsleder/driftsansvarlig og gir aktuell informasjon.
* Enkelte dager vil det være en kort faglig morgensnutt, personalmøte eller fokusuke fra 07.30-07.50
* Kveldsvakter fra kvelden før skal ta klokker i dette tidsrommet
	+ Påse at mobil-enhet er satt opp slik at alle rom er tilgjengelige

**07:45-08:00**
Stille rapport; hver gruppe for seg på arbeidsstasjonene. TK sier dette høyt til gruppen:

* Hvem som kan ta imot ø-hjelpspasienter som kan komme i løpet av dagen
* Fordeling av makkere
* Ekstraoppgaver
* Viktig info som hele gruppen trenger den aktuelle dagen

**Innen 09:00**

* Få oversikt av egne pasienter og planlegge/samarbeide med makker om arbeidsoppgaver, planlegge dagen i henhold til dette
* Utdeling av medisiner
* Servere frokost til pasienter som ikke kan hente selv
* NEWS-måling av alle pasienter og evt. vekt, samt registrere i Metavision



* Lese av CADD-pumpe – registrere i Metavision på tidspunktet 06.59 [PCA, MetaVision\_BV](https://ehandbok.ous-hf.no/document/142154)
* Forberede pasientene for undersøkelser; for eksempel premedikasjon, faste m.m.
* Stell. Sengeskift ved behov for strålepasienter og kurpasienter, daglig sengeskift for pasienter i aplasi
* Tømme skittentøy og avfall, tørke støv, fylle på manglende utstyr/ta ut unødvendig utstyr, rydde rommet

**Forberedelser før previsitt**:

* Oppdatere metavision i forhold til infeksjonsrisikoutstyr, vitale målinger (NEWS), væskebalanse er ført i Metavision av nattevakt, vekt etc.
* Vekt på alle pasienter minimum en gang i uken (hyppigere hos kurpasienter)
* Få oversikt over aktuelle observasjoner og tiltak ihht. CMS og behandlingsplan
* Sjekke planer for dagen for din pasient; CMS, programboken hos sekretær, røntgenprogram, DIPS og HMAS/CAR-T-koordineringsnotat
* Forberede utreise for pasienter som skal skrives ut; resepter, PLO meldinger, sammenfatninger m.m

 **09.00-09.15**

* Pre-pre-møte for TK på vaktrommet (her kan man delta om ønskelig)

**09:15- 11.00**

* Previsitt ledes av TK sammen med lege, starter cirka 09:15 alle dager

**11.00**

* Visitt. Skal være avsluttet til cirka 12.00
* TK formidler beskjeder til postsekretæren etter visitt om; undersøkelser, kontroller, reinnleggelser, transport m.m. i forbindelse med utskrivning

**11:30-12:30**

* Lunsj for personalet. Avtal med makker når den enkelte tar lunsj (det er ikke gitt at det lar seg gjøre å spise i dette tidsrommet, det man den enkelte sammen med makkeren planlegge i henhold til planlegging av arbeidsdagen)
* Anbefalingen er å spise tidligere dersom man vet at man får mye å gjøre etter kl 12
* Man har betalt lunsj og det er den enkeltes ansvar å finne ut når det passer best å spise gjennom dagen i henhold til arbeidsmengde

**12:00-13:00**

* Dele ut medisiner til pasienter som får medisiner x 4 daglig
* Servere mat til pasienter som ikke kan hente selv
* Forberede resten av dagen, blande hydrering, gjøre klart iv-sett og lignende

**12**:**30**

* TK innhenter rapport fra de ansatte på sin gruppe v/behov.
* Sykepleiere som har deltatt på sarkom-previsitt gir TK informasjon om videre plan for disse pasientene.

**Innen 14:00**

* Oppdatere behandlingsplan og andre relevante dokumenter i DIPS på egne pasienter. Arbeidsstasjon skal være et stille rom fra 13.00 - 14.30
* Gi oppdaterte beskjeder til TK
* TK gir kort rapport til driftsansvarlig, helst også tidligere gjennom

**14:30-14:40**

* Stille rapport: TK har fordelt pasientene på de ansatte og gir eventuelle beskjeder til kveldsvaktene v/behov.

**14:40-15:00**

* Stille rapport, ferdig lest til 15:00
* Væskeregnskap som skal tas og medisiner som skal gis 15:00, skal administreres av dagvakten
* Dersom det MÅ gis muntlige beskjeder til kveldsvakten som skal overta dine pasienter skal dette gjøres mellom kl 14.55-15.00/ 14.25-14.30 (onsdager)

**GENERELT I LØPET AV DAGEN:**

* Alle faste observasjoner gjøres og føres i metavision eller CMS
* Sørge for at pasienter kommer tidsnok til undersøkelser, evt bestill portør (gjøres primært av postsekretær)
* Bestille medisiner vi ikke har fra apoteket innen kl. 10:00, obs smertekassetter til CADD
* Kontrollere SVK: innstikkssted, tilkopling, sett etc.
* Sett byttes minimum hver 3. dag ved klare væsker og daglig ved blodprøver/-produkter og TPN
* Hver mandag: Skifte inn på innstikkssted SVK/bytte VAP-nål (generell regel hver 7. dag), skifte bionector (skiftes x 1 pr uke)
* Forberede kur: ta ut hydrering fra kjøleskapet, legge inn pvk, blande Mesna, gjøre i stand iv-sett, m.m
* Starte kurer tidligst mulig. Kurer som kan gi allergiske reaksjoner som 1.gangs Rituximab, Taxol og Tenoposid skal ikke gis på kveldsvakt. Bør ikke startes etter kl 14.
* Nye pasienter tas imot fortløpende. Vi tilstreber at de ikke skal vente unødig. Hvis du er svært opptatt, si ifra til pasienten når du kan ta imot dem. Prioriter førstegangsinnleggelser
* Rydde på pasientrommene og fellesrom, tømme søppel og skittentøy
* Fylle på/ta ut utstyr, tøy etc.
* Rom hvor pasienter skal reise – bestill utvask i CleanPilot til aktuelt klokkeslett
* Vis nye pasienter inn på rom
* Dokumentere i DIPS underveis, oppdatere merknadsfelt
* Gi fortløpende beskjed til TK og/eller postsekretær om pasienter som bytter rom, reiser, eller drar i permisjon. Endres i DIPS
* Rekvirere alle blodprøver ved kurstart
* PLO oppfølging
* Samarbeide med andre faggrupper etter behov.
* Oppdatere tavlen på vaktrommet ang dine pasienter