

	<p>om mulighet for å endre fra vanlig dør til skyvedør mellom overnattingsrom og sengerom. PG ser på muligheter for løsning.</p> <p>31.05.2023 09:28:37 Gruppen mener det vil være mer funksjonelt med sykehusseng på overnattingsrommet, både med tanke på hygiene, renhold og HMS. RUT vurderer mulighet for løsning.</p> <p>30.05.2023 13:35:47 Gruppen mener at det vil være mer funksjonelt med et mindre bad for å øke areal på overnattingsrommet for pårørende. Det vurderes å redusere bad til standardrom for å øke areal på overnattingsrommet. PG vurderer om mulighet for løsning.</p> <p>12.05.2023 09:14:31 (1) Ivaretar utstyret planlagt funksjon og flyt i rommet? 30.05.2023 13:33:56 Gruppen gav tilbakemeldinger om flyt og funksjoner i rommet, og oppdaterte behov for innplassering av utstyr som kan benyttes til å oppdatere RFP og utstyrliste. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>12.05.2023 09:13:51 (2) Er det behov for dekontaminator på bad til pårørende? 31.05.2023 11:59:46 Gruppen spiller inn at det ikke er behov for dekontaminator på bad, og smittevern sier seg enig i dette. Gruppen mener det ikke er behov for stelleplass på badet, bare en vanlig vask. Fagkoordinator bes bekrefte at OUS ønsker denne endring, da det ikke er mulighet til senere innplassering av dekontaminator. (Kari-Ann Valbø)</p>	<p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p>
<p>004</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Rom 05.01.081 Overnatting, pårørende kontaktsmitteisolat</p> <p>Innspill fra gruppen ble presentert i møtet, og vurderes i videre arbeid.</p> <p>Rom 05.01.081 Overnatting pårørende, kontaktsmitte isolat.docx</p> <p>31.05.2023 09:44:36 Med tanke på arealutnyttelse i overnattingsrommet kommer det innspill om mulighet for å endre fra vanlig dør til skyvedør mellom overnattingsrom og sengerom. PG ser på muligheter for løsning.</p> <p>31.05.2023 08:58:49 Gruppen mener det vil være mer funksjonelt å redusere areal på bad for å øke areal på overnattingsrommet for pårørende. Det vurderes å endre bad til standardrom, for å øke areal for overnattingsrommet. PG vurderer mulighet for løsning.</p> <p>30.05.2023 13:31:57 Gruppen spiller inn at det vil være mer hensiktsmessig med en sykehusseng, både med tanke på hygiene, renhold og HMS. RUT vurderer mulighet for løsning.</p> <p>12.05.2023 09:17:01 (1) Ivaretar utstyret planlagt funksjon og flyt i rommet? 31.05.2023 09:03:00 Gruppen gav tilbakemeldinger om flyt og funksjoner i rommet, og oppdaterte behov for innplassering av utstyr som kan benyttes til å oppdatere RFP og utstyrlisten. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>12.05.2023 09:16:16 (2) Er det behov for dekontaminator på bad til pårørende? 31.05.2023 12:01:43 Gruppen spiller inn at det ikke er behov for dekontaminator på bad, og smittevern sier seg enig i dette. Gruppen mener det ikke er behov for stelleplass på badet, bare en vanlig vask. Fagkoordinator bes bekrefte at OUS ønsker denne endring, da</p>	<p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p>

	<p>det ikke er mulighet til senere innplassering av dekontaminator. (Kari-Ann Valbø)</p>	
<p>005</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Rom 06.01.045 Behandling, asfyksi</p> <p>Gruppen er fornøyd med rommets størrelse på 30 kvm, og mener at behovet vil være 3 faste pasientplasser og tilrettelagt for mulighet for 4 pasientplasser med tanke på sykeromskanaler.</p> <p>Gruppen informerer om at de har formidlet til Gruppe E Føde og barsel om ønske om asfyksibord på alle fødestuer.</p> <p>Ellers hadde gruppen de samme innspillene som for asfyksirom i operasjon, og dette vurderes i det videre arbeid.</p> <p>Rom 06.01.045 Behandling asfyksi, Føde og barsel.docx</p> <p>31.05.2023 12:08:37 Behov for alarmknapp for jordmor - skal ha mulighet til å tilkalle akuttteam.</p> <p>31.05.2023 10:19:51 Gruppen spiller inn et behov for dobbeltdør i dette rommet med tanke på antall ansatte rundt hver pasient og mengde utstyr i forflytningssituasjoner. PG vurderer mulighet for løsning.</p> <p>30.05.2023 14:21:46 Gruppen spiller inn at det er viktig for funksjon, flyt og oversikt i rommet at det er mest mulig rektangulært. Derfor bes det om at oppstillingsplass, utstyr som er utenfor rommet tas bort og dette arealet tas inn i rommet. PG vurderer mulighet for løsning hvor oppstillingsplass, utstyr (06.01.073) tas ut.</p> <p>12.05.2023 09:20:58 (1) Ivaretar utstyret planlagt funksjon og flyt i rommet? 31.05.2023 09:52:56 Gruppen gav tilbakemeldinger om flyt og funksjoner i rommet, og oppdaterte behov for innplassering av utstyr som kan benyttes til å oppdatere RFP og utstyrlisten. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>12.05.2023 09:20:07 (2) Er det behov for spesialisert overvåking til resuscitering av neonatale istedenfor nivå 3 avansert med stor monitor? 31.05.2023 15:06:15 Gruppen spiller inn at det ikke er behov for avansert overvåking. (Thomas Pryssing)</p>	<p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p>
<p>006</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Rom 08.01.177 Behandling, asfyksi</p> <p>Gruppen mener at det er behov for 3 faste pasientplasser, og det må være tilrettelagt for å ha 4 pasientplasser i asfyksirommet.</p> <p>Rommet er pt. prosjektert til 28 kvm, noe som vurderes tilstrekkelig med tanke på funksjon og flyt i rommet.</p> <p>Rom 08.01.177 Behandling asfyksi, Operasjon.docx Asfyksi Aker og RH.docx</p> <p>31.05.2023 12:06:17 Det vil være behov for hypotermihensyn og gj.snittlig romtemperatur bør være 25-26 grader.</p> <p>31.05.2023 11:17:27 Gruppen spiller inn behov for bredere dør, evt. dobbeltdør med tanke på antall ansatte rundt hver pasient og mengde utstyr i forbindelse med forflytning av pasient. PG vurderer forslag til løsning.</p> <p>31.05.2023 11:07:07 Gruppen spiller inn behov for glass i dørene mellom asfyksirom og operasjonsrommene med tanke på funksjonalitet og flyt. PG vurderer forslag til løsning til senere møter.</p>	<p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p>

	<p>30.05.2023 14:06:40 Avklare med Gruppe J Laboratoriemedisin om hva som er planlagt for tilgang til katastrofeblod for asfyksirom på operasjon?</p> <p>05.06.2023 13:22:10 Vedlagt tilbakemelding fra KLM, ved OUS: Blodbanken ber om at lagring av beredskapsblod desentralt blir begrenset fordi det binder opp mange poser O RhD negativt som vi har lite av. Vi ber derfor om at det kun er avdelinger hvor det ofte oppstår akutt behov for blod, og hvor man ikke har tid til å vente på at blodbanken sender blod, legger opp til slike lokale blodbankskap. Til informasjon vil Blodbanken i Oslo ha sitt «hovedsete» plassert i B2 2. etasje på NRH og en transfusjonsenhet av relativt stor størrelse lokalt på Aker (3. etasje i somatikkbygget). Begge disse vil serve sine respektive lokasjoner med 24/7-drift. KLM/Blodbanken har videre satt som krav til HSØ-PO at man i prosjektering av rørpostalegget må ha en makstid på forsendelse av blod på 2 min 30 sek.</p> <p>NOUS ber at HSØ-PO sikrer at det er mulighet for tilgjengelig katastrofeblod i umiddelbar nærhet til alle asfyksirom. Dette vil være avhengig av avstand til blodskap og rørpost i funksjonsområdet der asfyksirom ligger. (Martin Lieungh)</p> <p>12.05.2023 09:24:59 (1) Ivaretar utstyret planlagt funksjon og flyt i rommet?</p> <p>31.05.2023 10:22:40 Gruppen gav tilbakemeldinger om flyt og funksjoner i rommet, og oppdaterte behov for innplassering av utstyr som kan benyttes til å oppdatere RFP og utstyrlisten. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>12.05.2023 09:23:54 (2) Hvordan håndteres babyer hvis det er trillinger eller tvillinger på begge operasjonsstuene?</p> <p>31.05.2023 10:27:28 Gruppen spiller inn at det er behov for 3 faste pasientplasser og mulighet for 4 pasientplasser med tanke på sykeromskanaler. Sykeromskanaler ønskes vegghengt i søyle og ikke inn i vegg med tanke på fleksibilitet. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>12.05.2023 09:22:42 (3) Er det behov for spesialisert overvåking til resuscitering av neonatale istedenfor nivå 3 avansert med stor monitor?</p> <p>31.05.2023 15:07:25 Gruppen spiller inn at det ikke er ønskelig med avansert overvåking. (Thomas Pryssing)</p>	<p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p>
<p>007 <input type="checkbox"/></p>	<p>Rom 05.01.132 Ekspedisjon Innspill fra gruppen ble presentert i møtet, og vurderes i videre arbeid. Rom 05.01.132 Ekspedisjon.docx</p> <p>31.05.2023 11:24:59 Det stilles spørsmål om hvordan registrering av besøkende skal foregå, og om avdelingen vil være stengt for besøkende bestemte tider av døgnet? Dette må avklares videre i arbeidet med skallsikring og tilgangsstyring for sykehuset på et overordnet nivå. NOUS avklarer dette til senere møter.</p> <p>05.06.2023 13:22:55 OUS vil ikke bestemme dette på nåværende tidspunkt, men vil følge opp saken videre. (Martin Lieungh)</p>	<p>Martin Lieungh</p>

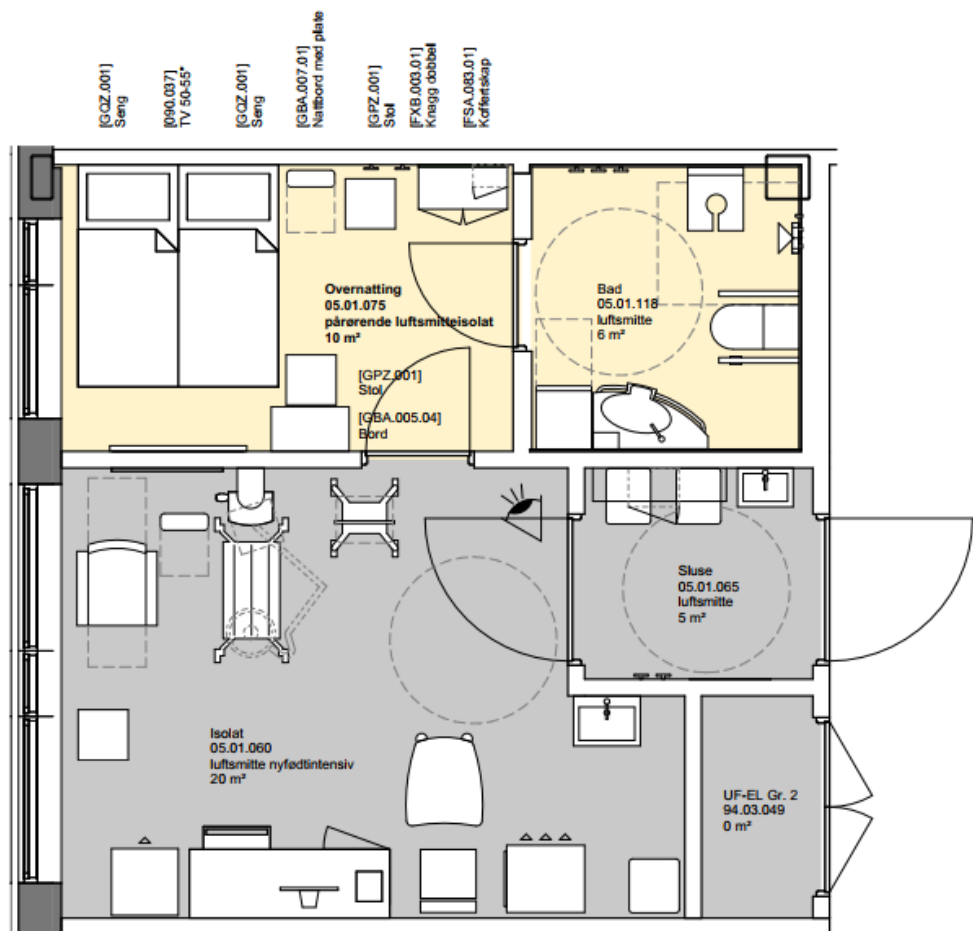
	<p>31.05.2023 11:22:02 Gruppen spiller inn at det er behov for glassvindu i hele fronten og siden av rommet med tanke på utsyn, samt glassluke i front. PG ser på forslag til løsning ut i fra innspill fra gruppen.</p> <p>12.05.2023 09:29:41 (1) Ivaretar utstyret planlagt funksjon og flyt i rommet? 31.05.2023 11:19:48 Gruppen gav tilbakemeldinger om flyt og funksjoner i rommet, og oppdaterte behov for innplassering av utstyr som kan benyttes til å oppdatere RFP og utstyrslisten. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>12.05.2023 09:28:41 (2) Kan funksjonen beskrives og med særlig fokus på hvordan det er tenkt å ta imot besøkende? Er det med bemannet skranke, luke eller er det digital innmelding? 05.06.2023 13:24:33 Det er ønskelig fra OUS at skranken tilrettelegges for bemanning. Det er også ønskelig med tilrettelegging for digital innmelding/ ID kort til pårørende. (Martin Lieungh)</p>	<p>Thomas Pryssing</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p>
<p>008</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Rom 05.01.165 Seremonirom Innspill fra gruppen ble presentert i møtet, og vurderes i videre arbeid. Rom 05.01.165 Seremonirom.docx</p> <p>31.05.2023 14:54:43 Mulighet for sykeseng kan kjøres inn i rommet. PG avklarer dørbredde i forhold til innmeldt behov fra gruppen.</p> <p>31.05.2023 13:33:51 Gruppen spiller inn at det er behov for direkte tilgang til toalett fra seremonirommet. PG vurderer mulighet for løsning.</p> <p>31.05.2023 12:12:06 Avklare behov for religiøse symboler integrert og skjult i rommet. Må avklares med prestetjeneste og imam ved OUS. 05.06.2023 22:19:23 OUS ved medvirkningsgruppen ønsker at rommet skal ha religiøst og -livssynsnytral utforming. Det er ikke ønskelig med fastmonterte religiøse symboler i rommet. (Martin Lieungh)</p> <p>12.05.2023 10:36:16 (1) Beskriv hva slags aktivitet som skal foregå i dette rommet. Eksempelvis om det skal avsluttes her? 31.05.2023 13:35:17 Gruppen spiller inn at det både skal være mulighet å avslutte, visning og oppbevaring av mors. Derfor behov for sykeromskanal skjult og integrert i rominnredningen. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>12.05.2023 10:35:15 (2) Det bør avklares hvem som skal bruke rommet. Er det barsel og intensiv, barn i tillegg til nyfødtintensiv? Gruppen mener at dette skal disponeres av nyfødtintensiv. Dette må avklares overordnet i OUS. 05.06.2023 22:13:51 Rommet skal benyttes av nyfødtintensiv. Under følger beskrivelse av rommet som er samstemt med NSA:</p> <p>Religiøst og livsnøytralt rom til bruk for seremonier som dåp og vakserituale. Utstyr måkunne fjernes og legges i skap. Rommet skal brukes for foreldre og pårørendesom er i sorg etter å ha</p>	<p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p>

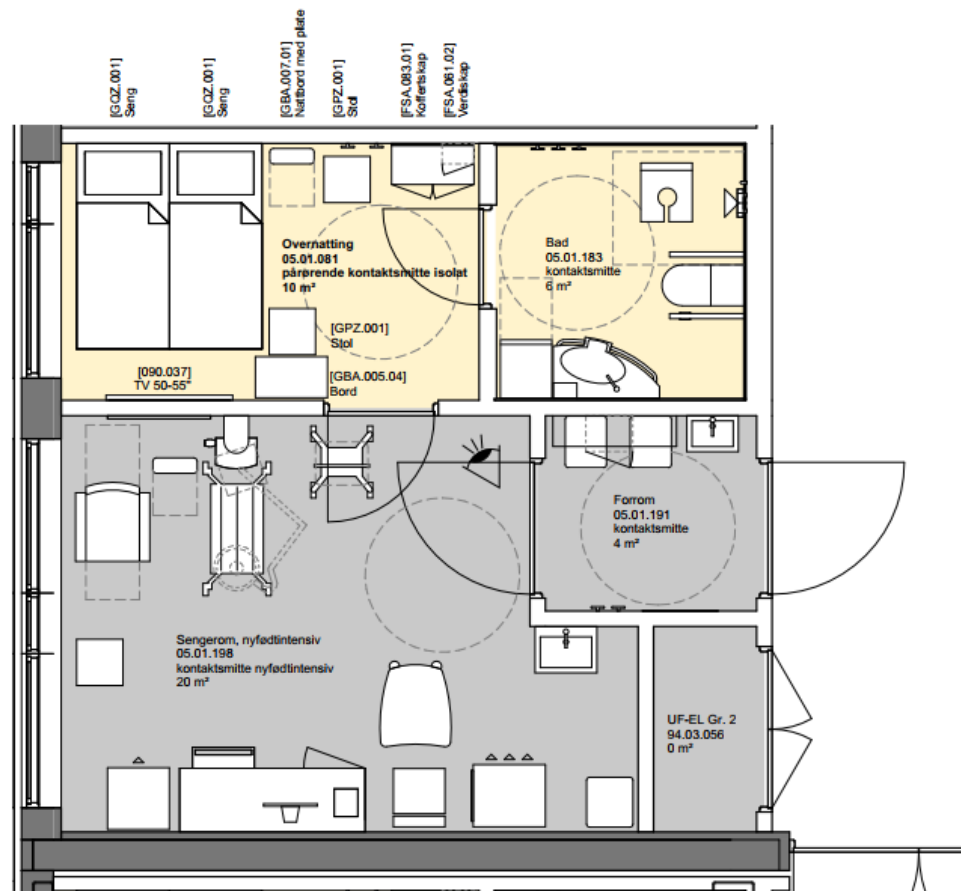
	<p>mistet barn eller der det skal foregå avsluttende behandling</p> <p>Bruk av rommet (beskrivelse i RFP):</p> <p>Rommet skal inngi varme og trygghet. Behandling før avslutning. Stell og samvær med barnet etter død. Tvillinger, også hvor én overlever og én avsluttes. Plass til at mor kan kjøres inn i seng. Plass til og tilrettelagt for foreldre og søsken (f.eks. leker) - av og til storfamilien. Kunne romme ulike trosretninger (f.eks. vaskeseremonier) Dåp/seremoni</p> <p>Personbelastning:</p> <p>Normalt 3 personer over 2 timer. Maksimalt 6</p> <p>Spesielt utstyr:</p> <p>Medisinske funksjoner skal skjules mest mulig (f.eks. skjulte uttak for luft og O2) Stellesone med benk og kum med uttrekkbar kran. Oppbevaring i underskap Låsbar kjøleskuff under benk, for det døde barnet .Liten fryseboks til kjøleelement .Plass til kjølebærebag . Separat lukket skap for plass til dåpsutstyr, utstyr som brukes rundt avslutningsseremonien - hylle kan utgå. Oppbevaring av leker og annet for pårørende .Hjørnesofa (plass til mange), 2 lenestoler 2 lette stoler for personell (klappstol eller mobil stol)</p> <p>Generelt ønskes interiør som skaper varmt, hyggelig miljø (lave skap, ikke typisk sykehus-høyskap osv.) Håndvask for personell i tilliggende toalett, eller kum kan benyttes .Oppheng for klær (garderobe) evt. umiddelbart utenfor.</p> <p>Lys og ventilasjon:</p> <p>Behov for å kunne dimme lys. Lokal regulering av temperatur. Åpningsbart vindu (Martin Lieungh)</p> <p>12.05.2023 10:33:26 (3) Dette rommet skal ha særlig arkitektonisk kvalitet. Hvilke funksjoner skal eventuelt gjemmes i et møbel? Eksempelvis servant, religiøse effekter og interiørartikler, retningsbestemmelser osv.</p> <p>31.05.2023 11:43:47 Gruppen gav tilbakemeldinger om flyt og funksjoner i rommet, og oppdaterte behov for innplassering av utstyr som kan benyttes til å oppdatere RFP og utstyrlisten. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>12.05.2023 10:31:20 (4) Angående kjøling av mors. Hvordan skal dette foregå? Er det kjøleskap som i dag, kjøleelement i seng eller kjøling av hele rommet?</p> <p>31.05.2023 11:46:21 Gruppen spiller inn at det skal være mulighet for oppbevaring av mors i kjøleskuff et lite kjøleskap, som er integrert og skjult i rominnredningen. (Kari-Ann Valbø)</p>	<p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p>
<p>009</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Rom 13.03.008 Vaskerom, kuvøse</p> <p>Innspill fra gruppen ble presentert i møtet, og vurderes i videre arbeid.</p> <p>Rom 13.08.008 Vaskerom, kuvøse.docx</p> <p>31.05.2023 12:23:16</p>	

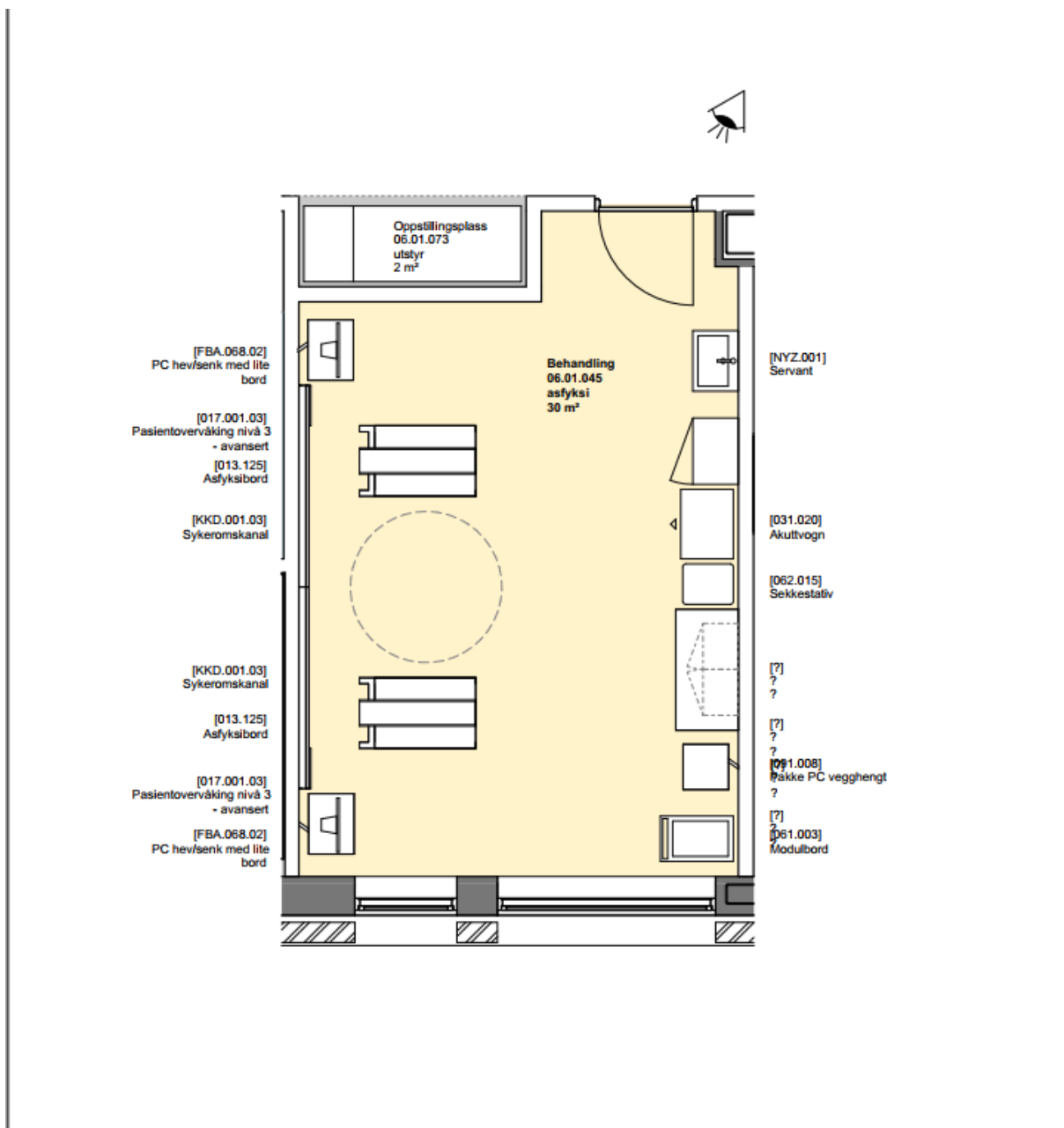
	<p>Gruppen skal ha møte 2.juni og tilbakemelding og beskrivelse av funksjoner og flyt i rommet blir videresendt av fagkoordinator.</p> <p>05.06.2023 07:38:08 Det ble gjennomført møte for NSA ang. vaskerom kuvøse på Aker. Nytt møte planlagt 8.6.23 sammen med HSØ-PO. Avventer tilbakemelding til etter det møtet slik at vi sikrer like prinsipper på NSA og NRH for kuvøsevask. (Martin Lieungh)</p> <p>12.05.2023 10:37:31 Ivaretar utstyret planlagt funksjon og flyt i rommet?</p> <p>05.06.2023 07:39:01 Nei, Rommet mangler mye utstyr og infrastruktur som tilgang til vann, etc. Må detaljeres mer. (Martin Lieungh)</p>	<p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p> <p>Martin Lieungh 06 jun 2023</p>
<p>010</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Eventuelt</p> <p>Gruppen presenterte i møtet innspill til andre rom som er beskrevet i aksjoner under ble presentert i møtet, og disse innspillene vurderes i videre arbeid.</p> <p>31.05.2023 14:52:35 Familierom: Gruppen spiller inn at det er ønskelig at døren trekkes helt ut i korridor i familierom. PG vurderer mulighet for løsning for dette til senere møter.</p> <p>31.05.2023 14:36:40 Gruppen spiller inn at det bør tilrettelegges for poliklinisk virksomhet i avdelingen. Det er enighet om at samtalerom 05.01.155 kan dekke dette behovet. Da med utstyr som dekker den polikliniske funksjonen. RUT vurderer behov for utstyr ut i fra innspill fra gruppen.</p> <p>31.05.2023 14:33:38 Arbeidsstasjon omprogrammeres for å lage plass til lager, utstyr. PG vurderer mulighet til løsning.</p> <p>31.05.2023 13:38:48 Standard sengerom, nyfødtintensiv: Det er spilt inn tidligere at det i alle sengerom skal være mulig å ivareta tvillinger.</p> <p>31.05.2023 14:31:32 Det er planlagt med sykeromskanaler (O2 og uttak, strømuttak, IKT-punkt) for å kunne håndtere tvillinger. (Kari-Ann Valbø)</p> <p>31.05.2023 13:37:27 Overnatting for intensiv, barn (i øst): Gruppen spiller inn behov for å kunne skjerme denne enheten fra avdelingen med dør. PG vurderer mulighet for løsning.</p>	<p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p> <p>Thomas Pryssing</p>
<p>011</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Tilbakemelding fra OUS</p> <p>Se vedlegg for tilbakemelding fra smittevern og</p> <p>Innspill fra Smittevern til rom på Nyfødtintensiv.docx Vedlegg til medvirkningsmøte fra Siv Fredly og Birgitte Lenes Ekeberg Nyfødt intensiv Nye OUS.docx</p>	

Gruppe G - Nyfødtintensiv

Klinikk	Navn	Yrkesbakgrunn	Rolle	Tilstede
BAR	Siv Fredly	Lege	Gruppeleder NRH	X
BAR	Hans Jørgen Stensvold	Lege	Fagperson NRH	
BAR	Stine Ganss Ahlstrøm	Sykepleier	Fagperson NRH	X
BAR	Åsbjørn Westvik	Lege	Fagperson NRH	X
BAR	Beate Bolsø	Sykepleier	Fagperson NRH	
BAR	Anne Lee Solevåg	Lege	Fagperson NRH	
KVI	Siri Gulseth Tjøstheim	Jordmor	Fagperson NRH	X
BAR	Birgitte Ekeberg	Sykepleier	Fagperson NRH	X
TIK	Else Riise	Medisinsk-teknisk ingeniør	Fagperson NRH	X
VO	Stine Marie Brekke	intensivsykepleier	Verneombud	X
VO	Cathrine Pladsen Nakkestad BAR	Nyfødtsykepleier	Verneombud	X
NSF	Vibeke Hesselberg	Pediatrisk sykepleier	Tillitsvalgt	X
FAGF	Laila Bøthun	Helsefagarbeider	Tillitsvalgt	
DNLF	Sverre Medbø	Lege	Tillitsvalgt	X
OSS	Ylva Sandness	Hygiensykepleier/leder	Fagperson smittevern	X
BRUKERREP	Hege A Nordhus	Prematurforeningen	Brukerrepresentant	X
BRUKERREP	Helene Thon	FFHB (Foreningen for hjertesyke barn)	Brukerrepresentant	X
NYE OUS	Martin Lieungh	Intensivsykepleier	Fagkoordinator NRH	X
NYE OUS	Lilja Theres Thomassen Bø	Anestesilege	Fagkoordinator NRH	X
HSØ PO	Thomas Pryssing		Fasilitator NRH	X
HSØ PO	Kari-Ann Valbø		Referent NRH	X
PG	Marte Loen		Arkitekt NRH	X
PG	Julia Gazek		Arkitekt NRH	X
RUT	Olav Bruflåt		Utstyrsrådgiver NRH	X



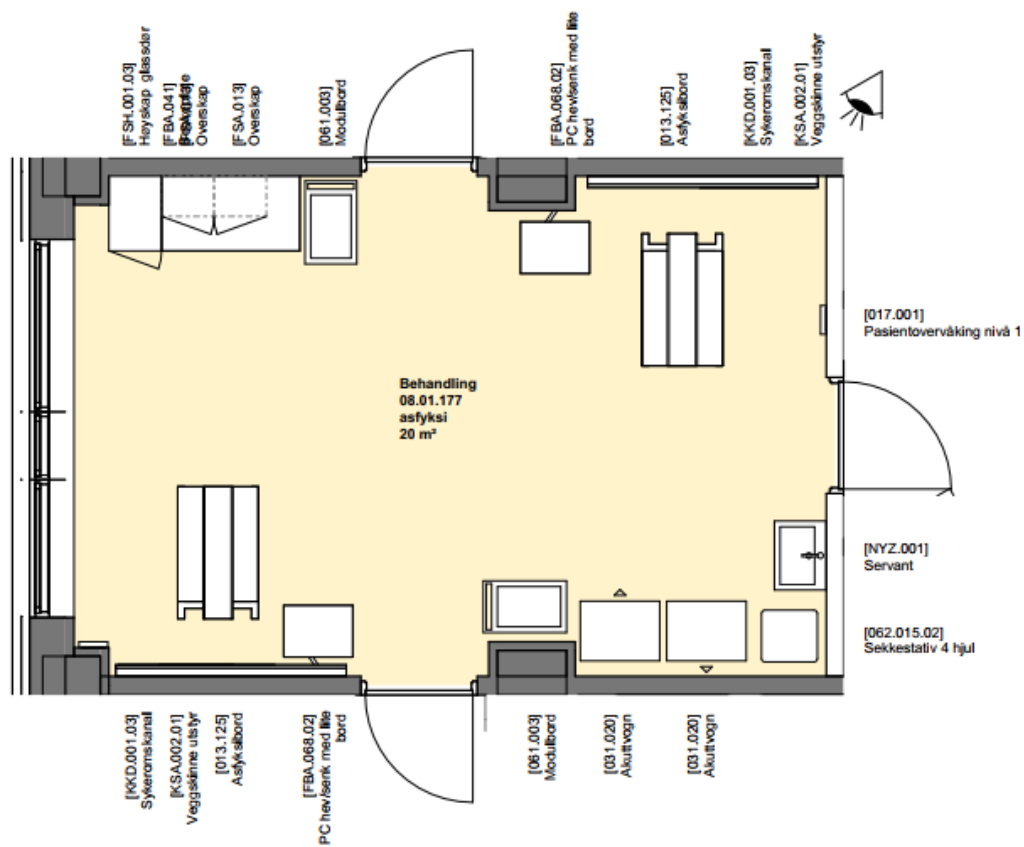




Rom 06.01.045 - Behandling
Asfyksi - Føde og barsel

Mål: 1 : 50

Dato: 12-05-2023



Asfyksi føden Aker

Barnet blir tatt med inn på asfyksirom av jordmor, hvis ikke kengurumottak på fødestue. Avnavles og K-vitamin av jordmor. Lege og sykepleier fra nyfødt er tilstede/ankommer. Støtte til ventilasjon med bag, evt neopuff med bruk av fukter .

Evt tilkommer overlege og 1-2 ekstra sykepleiere. 1-2 leger og 1 sykepleier står fast rundt seng. 1-3 sykepleiere håndterer medikamenter/er håndtlangere/dokumenterer.

Akuttralle. Finner fram intuberingsutstyr, utstyr til sirkulasjon med opptrekk av væske, klargjøring venøse innganger, opptrekk av medikamenter. Administrering av curosurf.

Koble til ventilasjonsutstyr som står tilkoblet søyle ved siden av asfyksibord .

Behov for plass til røntgen, ultralydapparat og videolaryngoskop.

Skal trille seng, shuttle og ventilasjonsutstyr, totalt ca 2.5 meter langt, 1.20 bredt, pluss personell ut av rommet.

Utstyr på rommet:

Utstyr pr plass Må ha 3 plasser på asfyksirommet	Behov strøm	Behov gass O2/medisinsk luft	Behov nettverkspunkt
Asfyksibord: bag og sug	1	1/1	1
Plass til fuktet neopuff	1		
Pumperack med 4 pumper på vegg	1		1
Overvåkningsutstyr- må være likt som på nyfødt med transportmodul	1		1
Cpap med fukter	2	1/1	1
Respirator med fukter	2	1/1	1
Plass til videolaryngoskop	1		
Plass til ultralyd	1		1
Plass til røntgen	1		
PC	1		1
Totalt per plass:	12	3/3	7

Per asfyksirom	Behov strøm
Varmeskap	1
Kjøleskap, lite	1

Temperatur 25 grader, med mulighet for manuell justering

Gass, strøm og nettverkspunkt på vertikal roterbar veggstøyle, ikke sykeromskanal

Pc på søyle?

Bakketraller (erstatte modulbord og høyskap), skal plasseres under benk, 3 stk

Benk langs vegg

Vegghengt klokke

Skittentøy sekkestralle

Søppel sekkestralle

Håndvask

Oppheng hansker på vegg

Oppheng forkleboks, hengt på vegg

Oppheng til boks, munnbind

Trillebord jordmor, med bakkeskuffer

Telefon med hurtigcalling

Akuttralle x 3: på hjul, med iv.stativ, vippebokser.

- thoraxdren
- Nvk
- Intubering
- Akuttmedisiner: til intubering og resuscitering
- Innganger

Akuttknapp

Doble/store dører ved utgang

Behov for plass og strøm til lagring av shuttle, respirator og cpap: 5 strømuttak. Dette er det ikke plass til på asfyksirom, så må lagres i umiddelbar nærhet.

Asfyksi operasjon Aker

Barnet blir tatt med inn på asfyksirom av jordmor. Avnavles og K-vitamin av jordmor. Lege og sykepleier fra nyfødt er tilstede/ankommer. Støtte til ventilasjon med bag, evt neopuff med bruk av fukter .

Evt tilkommer overlege og 1-2 ekstra sykepleiere. 1-2 leger og 1 sykepleier står fast rundt seng. 1-3 sykepleiere håndterer medikamenter/er håndtlangere/dokumenterer.

Akuttralle. Finner fram intuberingsutstyr, utstyr til sirkulasjon med opptrekk av væske, klargjøring venøse innganger, opptrekk av medikamenter. Administrering av curosurf.

Koble til ventilasjonsutstyr som står tilkoblet søyle ved siden av asfyksibord .

Behov for plass til røntgen, ultralydapparat og videolaryngoskop.

Skal trille seng, shuttle og ventilasjonsutstyr, totalt ca 2.5 meter langt, 1.20 bredt, pluss personell ut av rommet.

Utstyr på rommet:

Utstyr pr plass Må ha 3 plasser på asfyksirommet	Behov strøm	Behov gass O2/medisinsk luft	Behov nettverkspunkt
Asfyksibord: bag og sug	1	1/1	1
Plass til fuktet neopuff	1		
Pumperack med 4 pumper på vegg	1		1
Overvåkningsutstyr- må være likt som på nyfødt med transportmodul	1		1
Cpap med fukter	2	1/1	1
Respirator med fukter	2	1/1	1
Plass til videolaryngoskop	1		
Plass til ultralyd	1		1
Plass til røntgen	1		
PC	1		1
Totalt per plass:	12	3/3	7

Per asfyksirom	Behov strøm
Varmeskap	1
Kjøleskap, lite	1

Temperatur 25 grader, med mulighet for manuell justering

Gass, strøm og nettverkspunkt på vertikal roterbar veggstøyle, ikke sykeromskanal

Pc på søyle?

Bakketraller (erstatte modulbord og høyskap), skal plasseres under benk, 3 stk

Benk langs vegg

Vegghengt klokke

Skittentøy sekkestralle

Søppel sekkestralle

Håndvask

Oppheng hansker på vegg

Oppheng forkleboks, hengt på vegg

Oppheng til boks, munnbind

Trillebord jordmor, med bakkeskuffer

Telefon med hurtigcalling

Akuttralle x 3: på hjul, med iv.stativ, vippebokser.

- thoraxdren
- Nvk
- Intubering
- Akuttmedisiner: til intubering og resuscitering
- Innganger

Akuttknapp

Doble/store dører ved utgang

Åpnet vindu mot operasjonsstue

Behov for plass og strøm til lagring av shuttle, respirator og cpap: 5 strømuttak. Dette er det ikke plass til på asfyksirom, så må lagres i umiddelbar nærhet.

Asfyksi føden Rikshospitalet

Barnet blir tatt med inn på asfyksirom av jordmor, hvis ikke kengurumottak på fødestue. Avnavles og K-vitamin av jordmor. Lege og sykepleier fra nyfødt er tilstede/ankommer. Støtte til ventilasjon med bag, evt neopuff med bruk av fukter .

Evt tilkommer overlege og 1-2 ekstra sykepleiere. 1-2 leger og 1 sykepleier står fast rundt seng. 1-3 sykepleiere håndterer medikamenter/er håndtlangere/dokumenterer.

Akuttralle. Finner fram intuberingsutstyr, utstyr til sirkulasjon med opptrekk av væske, klargjøring venøse innganger, opptrekk av medikamenter. Administrering av curosurf.

Koble til ventilasjonsutstyr som står tilkoblet søyle ved siden av asfyksibord .

Behov for plass til røntgen, ultralydapparat og videolaryngoskop.

Skal trille seng, shuttle og ventilasjonsutstyr, totalt ca 2.5 meter langt, 1.20 bredt, pluss personell ut av rommet.

Utstyr på rommet:

Utstyr pr plass Må ha 3 plasser på asfyksirommet	Behov strøm	Behov gass O2/medisinsk luft	Behov nettverkspunkt
Asfyksibord: bag og sug	1	1/1	1
Plass til fuktet neopuff	1		
Pumperack med 4 pumper på vegg	1		1
Overvåkningsutstyr- må være likt som på nyfødt med transportmodul	1		1
Cpap med fukter	2	1/1	1
Respirator med fukter	2	1/1	1
Plass til videolaryngoskop	1		
Plass til ultralyd	1		1
Plass til røntgen	1		
PC	1		1
NO rack	1		1
Totalt per plass:	13	3/3	8

Per asfyksirom	Behov strøm
Varmeskap kombinert væske og tøy	1
Kjøleskap, lite	1

Temperatur 25 grader, med mulighet for manuell justering

Gass, strøm og nettverkspunkt på vertikal roterbar veggsøyle, ikke sykeromskanal

Pc på søyle?

Bakketraller (erstatte modulbord og høyskap), skal plasseres under benk, 3 stk

Benk langs vegg

Vegghengt klokke

Skittentøy sekke-tralle

Søppel sekke-tralle

Håndvask

Oppheng hansker på vegg

Oppheng forkleboks, hengt på vegg

Oppheng til boks, munnbind

Trillebord jordmor, med bakkeskuffer

Telefon med hurtigcalling

Akuttralle x 3: på hjul, med iv.stativ, vippebokser.

- thoraxdren
- Nvk
- Intubering
- Akuttmedisiner: til intubering og resuscitering
- Innganger

Akuttknapp

Doble/store dører ved utgang

Behov for plass og strøm til lagring av shuttle, respirator og cpap: 5 strømuttak. Dette er det ikke plass til på asfyksirom, så må lagres i umiddelbar nærhet.

Nærhet til katastrofeblod, enten rørpost eller lagres i skap nyfødteintensiv

Asfyksi operasjon Rikshospitalet

Barnet blir tatt med inn på asfyksirom av jordmor. Avnavles og K-vitamin av jordmor. Lege og sykepleier fra nyfødt er tilstede/ankommer. Støtte til ventilasjon med bag, evt neopuff med bruk av fukter .

Evt tilkommer overlege og 1-2 ekstra sykepleiere. 1-2 leger og 1 sykepleier står fast rundt seng. 1-3 sykepleiere håndterer medikamenter/er håndtlangere/dokumenterer.

Akuttralle. Finner fram intuberingsutstyr, utstyr til sirkulasjon med opptrekk av væske, klargjøring venøse innganger, opptrekk av medikamenter. Administrering av curosurf.

Koble til ventilasjonsutstyr som står tilkoblet søyle ved siden av asfyksibord .

Behov for plass til røntgen, ultralydapparat og videolaryngoskop.

Skal trille seng, shuttle og ventilasjonsutstyr, totalt ca 2.5 meter langt, 1.20 bredt, pluss personell ut av rommet.

Utstyr på rommet:

Utstyr pr plass Må ha 4 plasser på asfyksirommet	Behov strøm	Behov gass O2/medisinsk luft	Behov nettverkspunkt
Asfyksibord: bag og sug	1	1/1	1
Plass til fuktet neopuff	1		
Pumperack med 4 pumper på vegg	1		1
Overvåkningsutstyr- må være likt som på nyfødt med transportmodul	1		1
Cpap med fukter	2	1/1	1
Respirator med fukter	2	1/1	1
Plass til videolaryngoskop	1		
Plass til ultralyd	1		1
Plass til røntgen	1		
NO rack	1		1
PC	1		1
Totalt per plass:	13	3/3	8

Per asfyksirom	Behov strøm
Varmeskap, kombinert væske og tøy	1
Kjøleskap, lite	1

Temperatur 25 grader, med mulighet for manuell justering

Gass, strøm og nettverkspunkt på vertikal roterbar veggsøyle, ikke sykeromskanal

Pc på søyle?

Bakkestraller (erstatte modulbord og høyskap), skal plasseres under benk, 3 stk

Benk langs vegg

Vegghengt klokke

Skittentøy sekkestralle

Søppel sekkestralle

Håndvask

Oppheng hansker på vegg

Oppheng forkleboks, hengt på vegg

Oppheng til boks, munnbind

Trillebord jordmor, med bakkeskuffer

Telefon med hurtigcalling

Akuttralle x 4: på hjul, med iv.stativ, vippebokser.

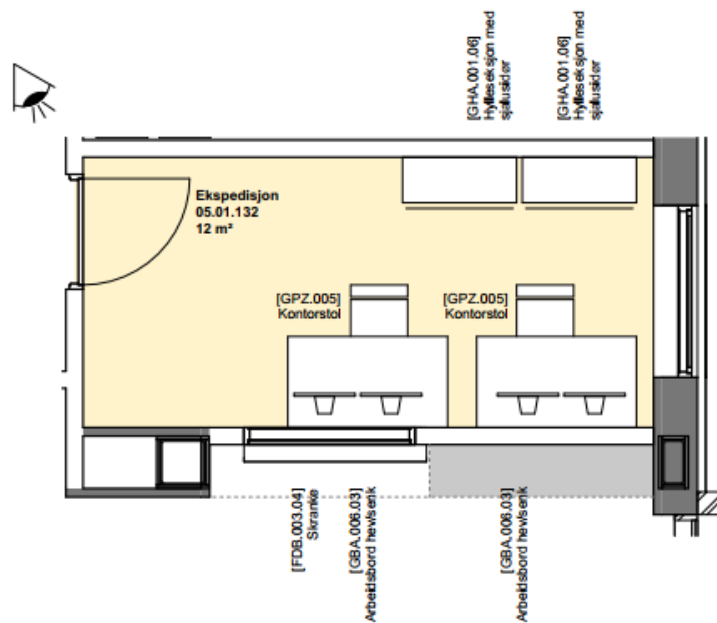
- thoraxdren
- Nvk
- Intubering
- Akuttmedisiner: til intubering og resuscitering
- Innganger

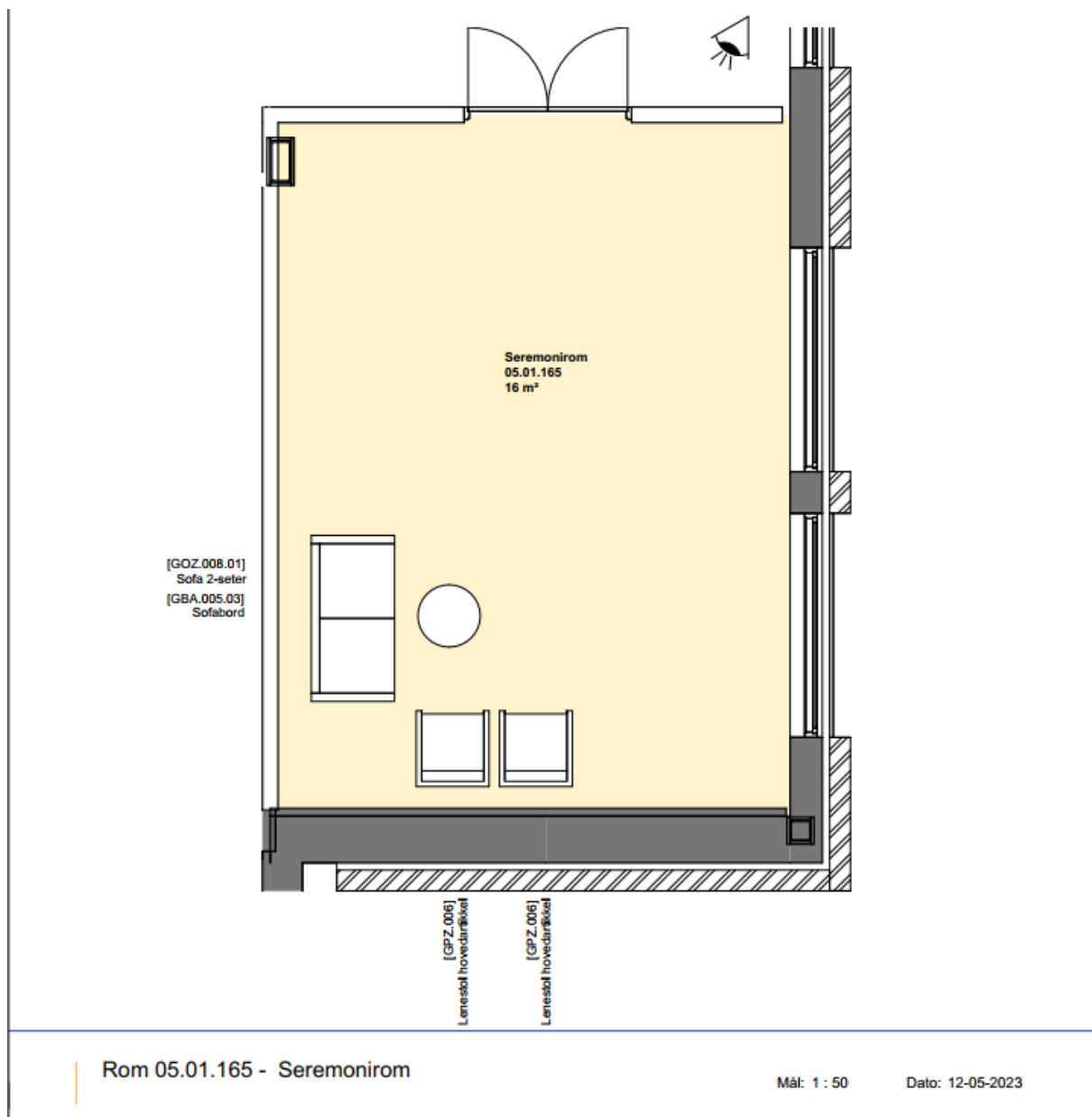
Akuttknapp

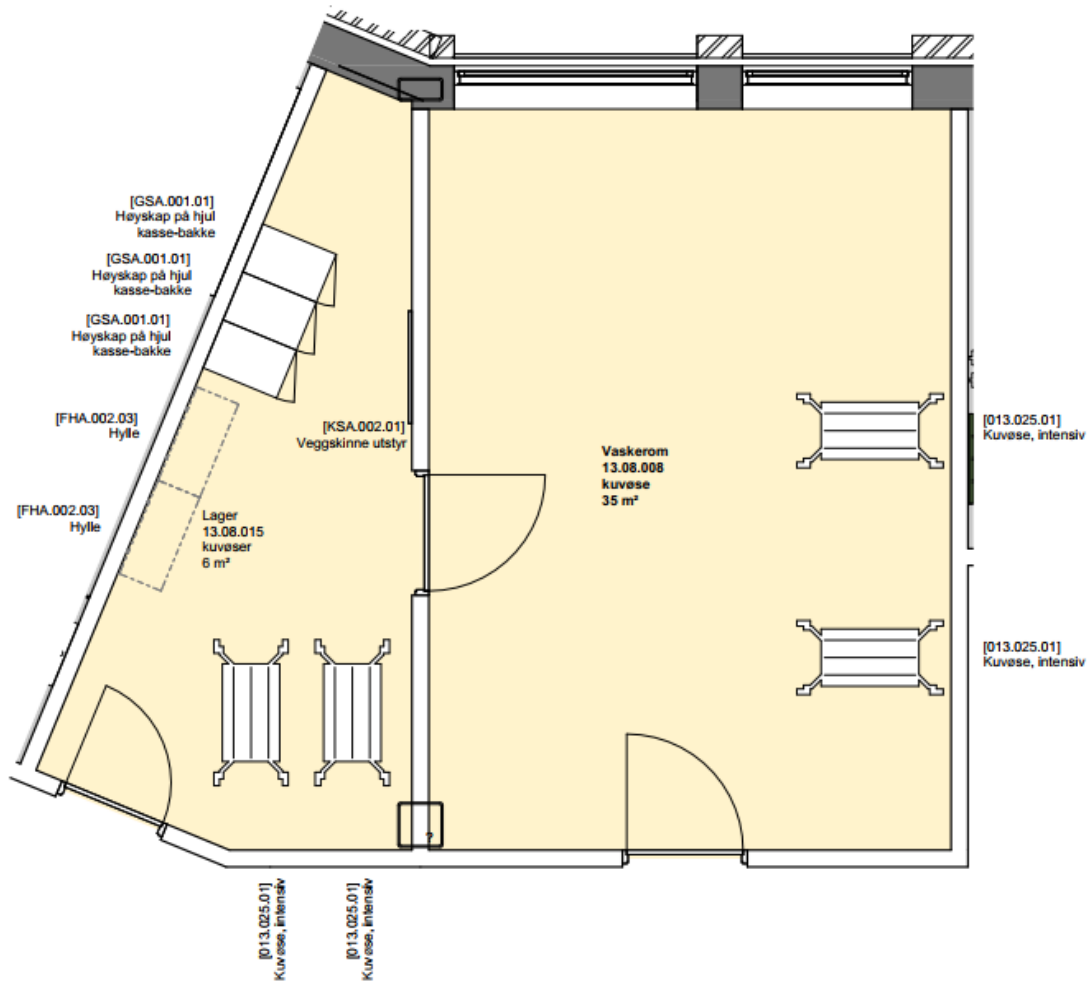
Vindu til operasjonsstue

Doble/store dører ved utgang

Behov for plass og strøm til lagring av shuttle, respirator og cpap: 5 strømuttak. Dette er det ikke plass til på asfyksirom, så må lagres i umiddelbar nærhet.







Rom 13.08.008 - Vaskerom
Kuvøse

Mål: 1 : 50

Dato: 12-05-2023

Innspill fra Smittevern til rom på Nyfødtintensiv

Noen generelle prinsipper:

Isolater generelt samt her spesielt Rom 05.01.0175:

Vi ble i møtet gjort kjent med at det planlegges for dobbeltsenger inne på isolater. Det frarådes. Det må benyttes vanlige sykehussenger som kan rengjøres og desinfiseres.

Det vil da bli mulig å ha en seng inne i foreldreovernattingen når det kun er en foreldre der, det vil spare plass i et rom som ser/virker overmøblert.

Rom 05.01.075 Overnatting, pårørende luftsmitteisolat Endelig avklaring om kjøleskap i overnattingsrom med tanke på funksjonalitet versus smittevern.

Kjøleskap:

Ved innplassering av kjøleskap i pasientrom/isolat må det sikres rutiner for hvem som rengjør/desinfiserer. De må klargjøre om anbefalte desinfeksjonsmidler kan benyttes. Hvis det velger kjøleskap på isolat må de utrede vifter/filter/plassering for å hindre smittespredning. Det må utarbeides/ utredes desinfeksjonsrutiner for kjøleskapet. Hvis det **ikke** er medisinskutstyr har ikke leverandør ansvar for å skaffe slike opplysninger. Et medisinsk kjøleskap koster ca 60.000. Betegnelsen «overnatting pårørende» kan være misvisende. Dette rommet ser ut til at det er en del av isolatet.

Rom 05.01.081 Overnatting, pårørende kontaktsmitteisolat

Smittevern anbefaler sykehusseng, både med tanke på hygiene og renhold Det vil være plassbesparende da rommet virker overmøblert.

Varmeskap:

Kan være en kontamineringskilde. Smittevern anbefaler at varmeskap plasseres sentralt og at alt slikt utsyr hentes der. Hvis det velger annen løsning må dere være klar over at tørreskap med vifte og eller ulike åpninger til luftutskiftninger er en risiko. Om det skal være aktuelt med tørreskap må det være godkjent som medisinsk utstyr der det er sikret informasjon om produktet og også veiledning i forhold til rengjøring og desinfeksjon.

Med vennlig hilsen

Ylva Sandness

Hygienesykepleier

Avdeling for smittevern | Stab og støtte

Oslo universitetssykehus HF

Vedlegg til medvirkningsmøte fra Siv Fredly og Birgitte Lenes Ekeberg Nyfødt intensiv Nye OUS

Nyfødt intensiv på RH og Aker er spesialavdelinger hvor barn og foreldre vil oppholde seg i alt fra 2 dager til 6 mnd.

Rommene på disse to avdelingene kan derfor ikke bygges som standard rom, men som spesialrom for intensivpasienter. Friske barn vil være innlagt på barsel eller behandles hjemme av hjemmesykehuset.

Alle familierom og smitterom må ha **stelleplass i tilknytning til luft og O2 uttak**, stelleplass kan ikke være på badet/over toalettet.

Alle foreldrerom må ha **sykehussenger**, dette for å ivareta krav til hygiene og HMS krav til arbeidsstilling for ansatte

Døråpninger må være store nok til å få en voksenseng med sengeliggende mor inn og ut av alle pasientrom. Både RH og Aker. Vi har tidligere hatt fedre som har vært funksjonshemmet og sengeliggende, døråpninger som er store nok for voksenseng er nødvendig i alle rom.

Alle intensivrom må utstyres med **vegghengte søyler for O2**, luft og el-uttak, som er fleksible (kan snus fra side til side) for å skape nødvendig fleksibilitet i rommet. Og når barnet skal flyttes fra egen seng til mors/fars seng er denne fleksibiliteten ekstra viktig. Også når store apparater skal inn i rommet.

For å være trygg på at kravene til rommene er ivaretatt, med uttak for luft og oksygen, plassering av senger og utstyr i akuttrommene, ber vi om på nytt å få **kommentere før endelig beslutning tas**. Det er uheldig om denne avdelingen ikke blir funksjonell og moderne om 10 år.

Det vil benyttes **NO gass på RH**, har dere et notat som kan bekrefte at det ikke er behov for eget avtrekk til NO- gass. Når vi undersøkte dette i nytt sykehus i Drammen var det strenge HMS krav.

I nytt sykehus vil vi ha behov for mulighet for **videooverføring** i stabiliseringsrommet på Aker og på kontoret innerst i kroken på høyintensiv delen av RH

Melkekjøkkenet og kuvøsevasken må beskrives tydelig for å ivareta alle hensyn. Se eget vedlegg fra arbeidsgrupper

Det må sikres at alle behandlingsrom har muligheten til å ta **tvillinger, dvs gass og luftuttak til 2 pas på alle behandlingsrom**

Aker

Det er ønskelig at foreldrene i størst mulig grad oppholder seg på seksjonen. Det vil være bemanningskrevende hvis foreldrene forlater seksjonen til alle måltider. **Foreldre kjøkkenet/oppholdsrommet på Aker må derfor utvides**, forslaget er at kontoret som er vegg i vegg med kjøkkenet benyttes til foreldrekjøkken. Vegg rives. Dette vil gi oss færre kontorplasser, men det er en nødvendig prioritering.

Møterommet på Aker er lite og det er ønskelig at det gjøres mer fleksibelt med en skyvedør til kontoret i front.

Rommet hvor det er ønskelig med oppbevaring av reisekuvøse må tegnes om og det må være uttak for luft og O2, samt mulighet for oppbevaring

Rtg apparat må kunne lagres i nisje i korridor, krav til lagring

Rikshospitalet

Det er ønskelig at høyintensivrommet på 30 m2 kan brukes som en **operasjonsstue med regulerbar taklampe.**

Foreldreoppholdsrommet i familiedelen på RH må utvides, hvilke muligheter har vi? Det er ønskelig at foreldrene i størst mulig grad oppholder seg på seksjonen. Det vil være bemanningskrevende hvis foreldrene forlater seksjonen til alle måltider.

Er det mulig med skyvedør mellom de to møtelokalene som tilhører universitetet på RH? Dette vil gi en mer fleksibel bruk. Ønskelig at de er så lydtette som mulig slik at to møter kan pågå samtidig