

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Medvirkning forprosjekt- Møte 03 akt D3 – Føde, barsel- Nye Aker	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	123058	<b>Dok.dato</b>	09.06.2022
<b>Medvirkn.møtedato</b>	19.05.2022/Start 8:30 – slutt 11:30	<b>Frist for tilbakemeld</b>	09.06.2022
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Abelone Cathrine Bidstrup		

Tilbakemelding på referatet
<p>Referatet gjenspeiler på en god måte diskusjoner og hva vi gikk igjennom og ble enige om i møtet. Det har kommet en tilbakemelding fra representant fra smittevern, med ønske om korreksjon av et punkt i referatet, og noen utdypende presisjoner som blir gjengitt nedenfor.</p> <p>Ønsket korrigerings av referatet:  <i>«Kommentar fra observatør fra smittevern til at det planlegges med felles pauserom for Føde/gyn mottak og observasjonsposten, føde; Smittevern informerer om at dette er ok når felles personale drifter de to områdene. «</i></p> <p>Ber om at dette endret til:  <i>«Kommentar fra observatør fra smittevern det i størst mulig grad tilstrebes avgrensede selvbergede enheter som har egen støtterom som ikke deles med andre. Pasienter og personell skal i hovedregel ikke bevege seg mellom ulike enheter. Personalflyt på tvers av enheter frarådes. Ved smitteutbrudd vil organisering i avgrensede områder bidra med å begrense utbrudd.»</i></p> <p>Videre poengteres følgende: En generell tilbakemelding er at sengepostene bør ha en størrelse på ca. 20 senger, og skal ikke ha en størrelse over 30 senger. Enhetene skal ha eget kjøkken og eget spiserom/oppholdsrom, eget desinfeksjonsrom, egne lager, personalrom, arbeidsstasjoner etc. (Smittevernrapporten 3.3 Sengeområde 1. Avgrensede enheter/sengeposter i sengeområder)</p> <p>Avdeling for smittevern vil også minne om at det bør tilrettelegges for kohort isolering:          Sengeområdene bør tilrettelegges for å kunne dele av en egen kohort som kan utvides etter behov.          Kohorten skal ha nødvendige støtterom som sluser med omkløddning, desinfeksjonsrom, lager, personalrom, arbeidsrom, etc. (Smittevernrapporten 3.3 9)</p>

**03-02-02 Fødeavdelingen:** og mulighet for mobile badekar; Smittevern har følgende kommentar: Avdeling for smittevern kan ikke uttale seg om mobile badekar. Det må foreligge mer informasjon om hvordan avdelingen har vurdert hvordan dette skal i praksis organiseres og hvilke utstyr som er tenkt bruk. Det foreligger flere risikofaktorer som må vurderes:

- Hvordan avløpet er fra mobilt badekar – fleksible slanger/ rørt er vanskelig å rengjøre og utgjør en risiko i forhold til biofilm
- Hvordan tilkobling til sluk er vurdert-
- Hvem vil utføre til og avkoblingene-
- Er det dusj slanger festet til det mobile badekaret-
- Hvordan er tilkobling til vann vurdert-

Avdeling for Smittevern må involveres om avdelingen mener mobile badekar er aktuelt og de har et produkt de ønsket å benytte.

**03-02.02 Fødeavdelingen:** Smittevern påpeker: Avdelingen må vurdere om de har behov for luftsmitteisolat. Hva gjør avdelingen i dag med pasienter som må luftsmitte isoleres? Vurderer avdelingen at de ikke har behov for luftsmitteisolat må avdelingen sikre at pasienter som skal føde og har agens som krever at må luft smitte isoleres blir isolert etter retningslinjer.

**03-02-04 Observasjonsenhet:** Det er to lager for tøy i observasjonsenheten. Det ene bør med fordel flyttes til FGM området, slik at begge områder får hvert sitt rent lager og tøy lager lett tilgjengelig. Det kan se ut til at det mangler et lager for rent utstyr? Smittevern har kommentarer til dette; Det må gjøres en avklaring i forhold til avsatt lager areal til sterilt utstyr slik at utstyret blir lagret etter smittevern sine anbefalinger gitt i Smittevern i nye sykehusbygg 2020:

Et godt smittevern i sengeområdene krever en tilstrekkelig lagerkapasitet for varer og utstyr som må lagres i sengeområdet. Sengepostene bør ha separate rom for lagring av:

- A. Sterilt utstyr
- B. Rent ikke-kritisk utstyr
- C. Rent forbruksmateriell
- D. Tekstiler
- E. Avfall
- F. Legemiddellager
- G. Bagasjerom

Det er ikke tegnet inn medisinnisje i området for FGM/Observasjonsenhet. Dette bør tegnes inn da de har behov for egen nisje, da det er for langt å gå til medisinnisje i fødegangen. Medisinnisjen bør ligge sentralt plasser mellom enhetene.

**03-02-05 Pause:** Fødeavdelingen er en avdeling med høy og et til dels uforutsigbart aktivitetsnivå. Jordmødre og barnepleiere har betalt spisepause og kan ikke forlate avdelingen for lunsj. I denne sammenheng er gode og store nok pauserom viktig, og man bør kunne adskille møteaktivitet og pause. Vi har gjort en forsiktig beregning av hvor mange som på en dagvakt i ukedag kan være på jobb samtidig i de ulike enhetene. Da har vi tatt høyde for jordmødre, barnepleiere, leger, ledere og studenter. På FGM og Observasjon vil det være ca 10 stykker. Med felles pauserom kan man se for seg at 5-6 stykker har pause samtidig. På fødeavdelingen kan det være så mange som 25 stykker samtidig – inklusive flere studenter fra ulike universitet og høyskoler. Da kan man se for seg at

lunsjperioden strekker seg fra 10:30 til 12:30 og at 8-10 stykker bør kunne ha pause samtidig. På poliklinikken er det 20 US rom i tillegg til CTG rom. Antall ansatte på dagtid vil derfor kunne være ca 21 pluss Gyn sykepleiere som i dag er 10 dagvakt inklusive leder. Studenter kommer i tillegg og sekretærfunksjon i luken. Totalt antas 35 stykker i dette området ved fullaktivitet. Spisepause er ikke inkludert i arbeidstiden til sykepleier og jordmor; man kan forlate området for lunsj hvis kapasitet. Hvis lan deler seg for lunsj bør det være kapasitet til 10-12 stykker på pauserommet samtidig.

#### Forslag til endring innen gjeldende aktivitet (3-5 punkter)

- 1. Ønske om tilstrekkelig lagerkapasitet og adskilte lager for ulike typer utstyr. Eget tøy- og rentalger i FGM og Obs.
- 2. Det bør tegnes inn medisinnisje i FGM/obs området
- 
- 
- 
- 

#### Tilbakemelding fra Nye OUS

03-02-01: Medisinnisjer: Nye OUS har undersøkt med KVI og gynekologisk avdeling, det vil være behov for medisinnisje i KVI sitt poliklinikkareal. Det er ikke tegnet inn medisinnisje i FGM/OBS. Det er sendt et revidert notat ang antall medisinnisjer fra Nye Aker til HSØ, der fremkommer det behov for totalt 3 medisinnisjer fordelt på poliklinikk, føde og FGM/OBS.

03-02-02: Ved bearbeidelse av fødestuene i tidligere fase av prosjektet ble det ikke diskutert mobile badekar. Det ble derfor lagt til grunn at badekarene skal være stasjonære ved utarbeidelse av standardromskatalogen. Hvis dette ønskes endret må det tas opp i detaljprosjektet og da bør Avdeling for smittevern rådføres.

Det planlegges ikke med fødestuer med luftsmitteisolasjon på Nye Aker. Det er meldt inn i medvirkningsmøte D3 i medvirkningsgruppe 5 Føde Rh at det er behov for en fødestue/multifunksjonsrom med luftsmitteisolatfunksjon. Det planlegges at fødsler med høyere risiko skal foregå på Rh og da bør denne isolatfunksjonene være tilgjengelig.

03-02-04: Nye Ous støtter at nisjer for tøy og forbruksmateriell fordeles bedre i arealet vest i plan 3. Nisjene bør være lett tilgjengelig fra både FGM og obs sengene. Videre er det ikke tegnet inn lager til utstyr. Det vil være behov for både rent lager og lager utstyr og det bør vurderes om arealet til rent lager kan deles slik at det er mulig å planlegge for 2 separate lagre. Dette vil være i tråd med Avdeling for smittevern sine anbefalinger. Det planlegges et møte mellom Nye RH og Nye Aker og Avdeling for smittevern hvor de ulike lagrene og deres funksjon skal gjennomgås.

## Veileder

### Generelt

- Det er kun de feltene med gul merking som kan redigeres.
- Dokumentet vil bli konvertert til .pdf før innsending til HSØ PO.
- Hold språket konsist og så nøyaktig som mulig.
- Ved anbefalinger så bruk **bør** fremfor **skal**. Medvirkningen er rådgivende.
- Alle aksjonspunkter bør resultere i en prioriteringsliste, og der hvor det er nødvendig i samråd med aktuelle medvirkningsgrupper.
- Ved flere alternativer vær tydelig i prioriteringene som gjøres. List opp prioriteringene i synkende rekkefølge.
- Spørsmål som ikke er en del av oppdraget har ikke prosjektet kapasitet til å svare ut.

### De forskjellige cellene i skjemaet

- «Møte», «Prosjekt» og «Saksnr.»
  - Her fyller du inn de samme dataene som er oppgitt i selve referatet.
- Tilbakemelding på referat
  - Innspill gruppen har for på referatets innhold. Er det mangler, unøyaktigheter, feil etc.
- Forslag til endring innen gjeldende aktivitet
  - Innspill til HSØ PO som det må jobbes med videre innenfor aktivitetens funksjon.
  - Kan tas utgangspunkt i oppgitte oppgaver fra referat/medvirkningsgruppemøte.
  - Gjøres så konkrete som mulig.
  - Skal være omforente tiltak for hele gruppen.
- Tilbakemelding fra Nye OUS
  - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.