Utfordringer og muligheter for operasjonssykepleiere i nær fremtid

Tarja Valtanen

Fag – og operasjonssykepleier

Thoraxkirurgisk Seksjon, HUS

Student: UiB; Helseledelse og -økonomi

Høgskulen på Vestlandet

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

LOS

UNIVERSITAS BERGENSIS

Se inn i glasskulen..
I en verden i full fart mot det høyteknologiske.

I en verden hvor mulighetene er store!

I en verden hvor 7% av økonomien kommer fra turismen.

I en verden hvor informasjon deles umiddelbart.

I en verden hvor forskjell mellom fattig og rik blir større.

I en verden hvor middelklassen og de rike lever lenger – og har høye forventninger.

I en verden hvor det store antall mennesker i U-land ønsker å bli som oss – og er på vei.

Hovedutfordringer

1.Teknologiutviklingen og forventninger vs budsjett

-Skillet mellom diagnostikk og behandling viskes ut

-Miniinvasive og wire-prosedyrer vs komplisert akutt og åpen kirurgi

2.Organisasjonsmodell og identitet

Tillit og autonomi i faget svekkes

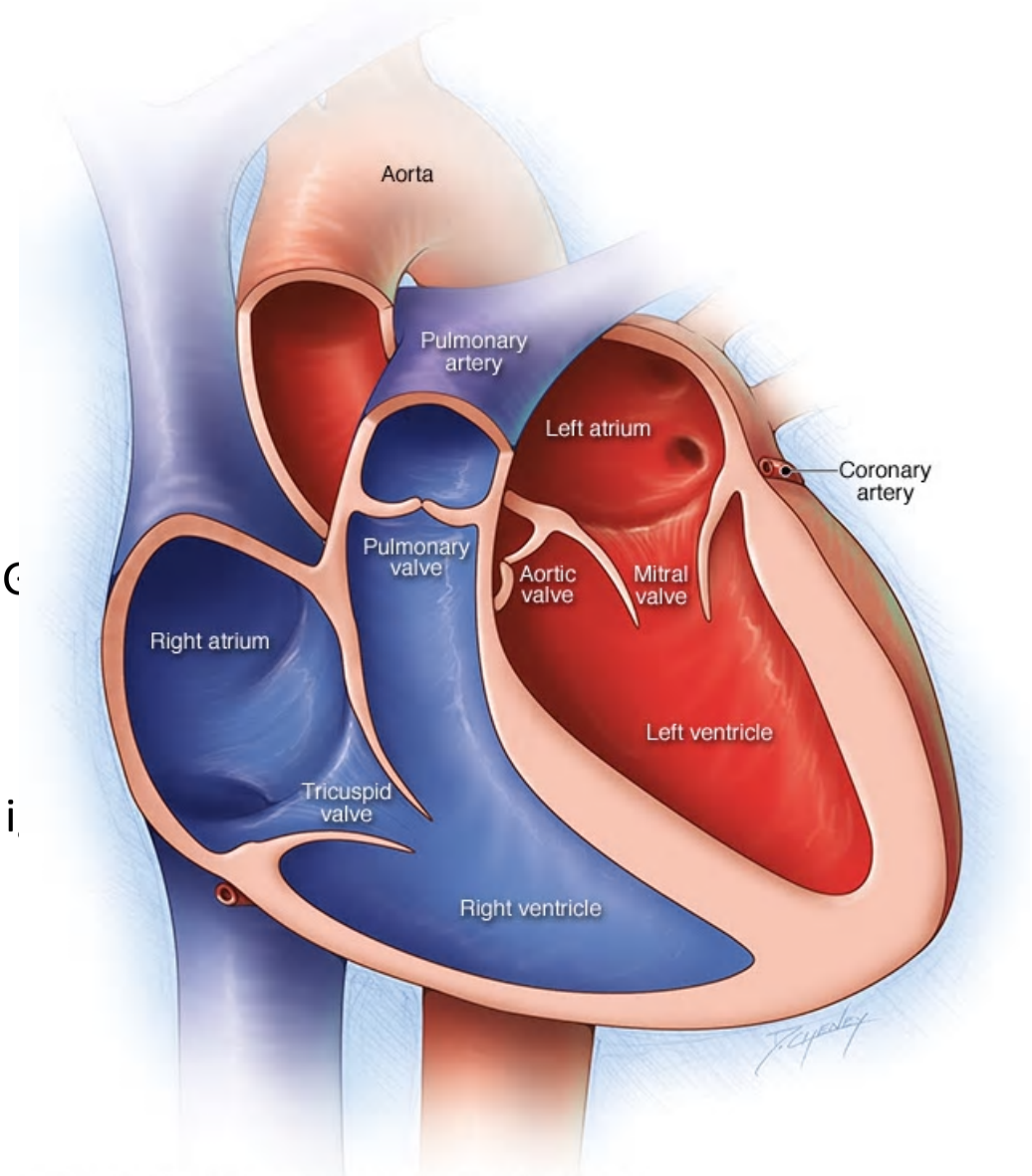
ELLER SER VI NÅ ØKT MOBILISERING

Nye yrkesgrupper kommer til

3.Antibiotikarestistens

Hygienekompetansen blir relevant i

Hvordan kan vi forberede oss?



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Historie

- **New Public Management**
  - mål- og resultatstyring, konkurranse, markedsstyrt.
  - Faglig kritikk:
    - oppgavene til SH kjennetegnes av en annen logikk enn i et marked.
  - Politisk kritikk:
    - privatisering med fokus på utbytte
    - Kostnadsreduksjon vil ramme ansatte

- **Helseforetaksreformen 2002 og Fritt Sykehusvalg**
  - Staten overtar ansvaret for Spesialisthelsetjenesten
  - Vi blir et HF; regulert av Helseforetaksloven 2001

Lokalt:

Vi har gått fra en legestyrt virksomhet (Kvinsland) til at jurister og økonomer overvåker oss – og fra 2015 leder for virksomheten (Hansen).

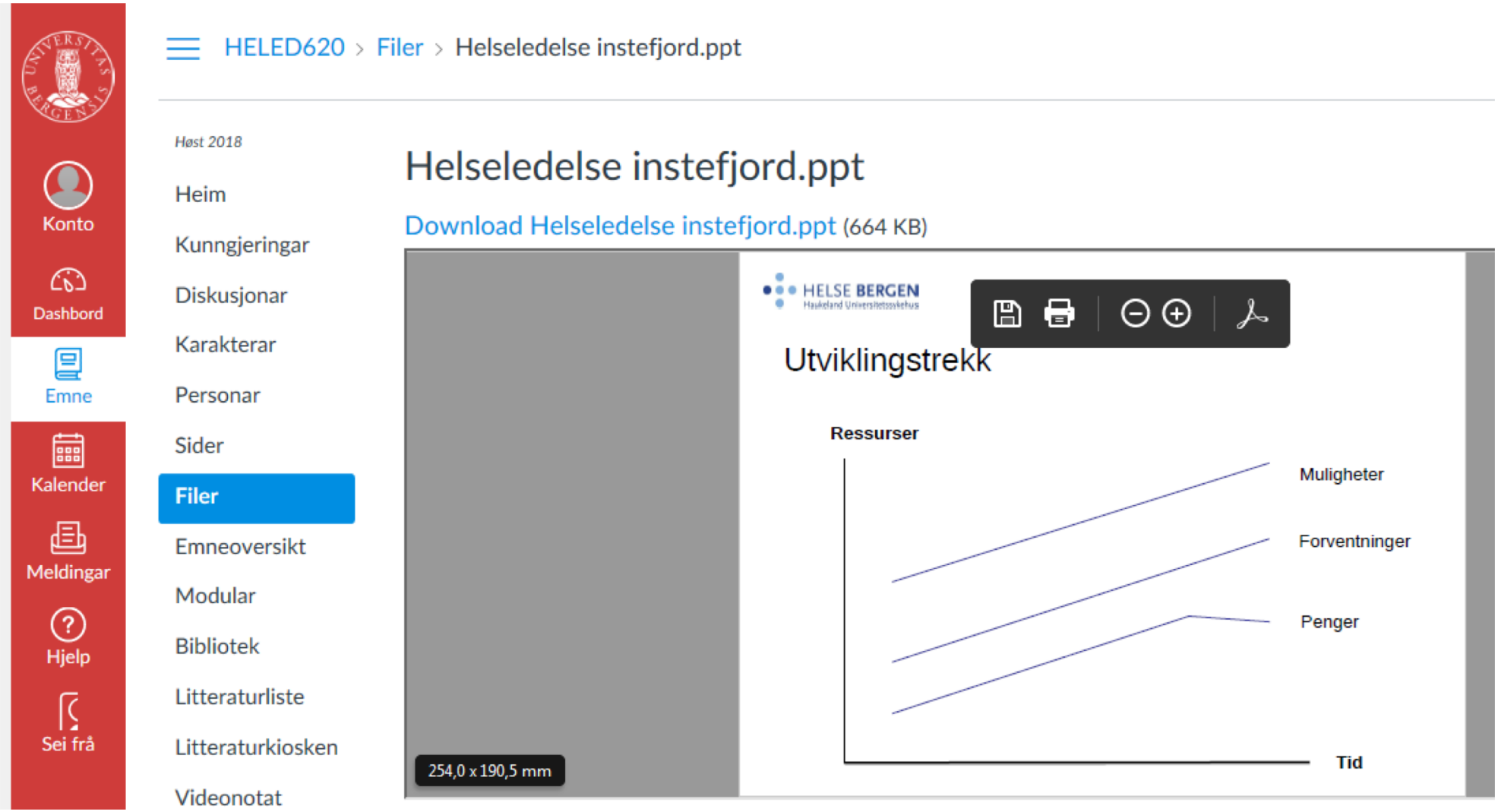
- NPM har inntatt avdelingene helt ned på avdelingsnivå: ISF/DRG, KBF, ramme, budsjetter/regnskap, byråkratiet vokser

Operasjonsavdelingene:

Operasjonsavdelinger var tradisjonelt styrt av operasjonssykepleiere, nå styres de i større grad av 'andre'.

- Kan operasjonssykepleiere nok økonomi? Nok ledelse? Nok politikk?
  - Hvordan dette påvirker oss?

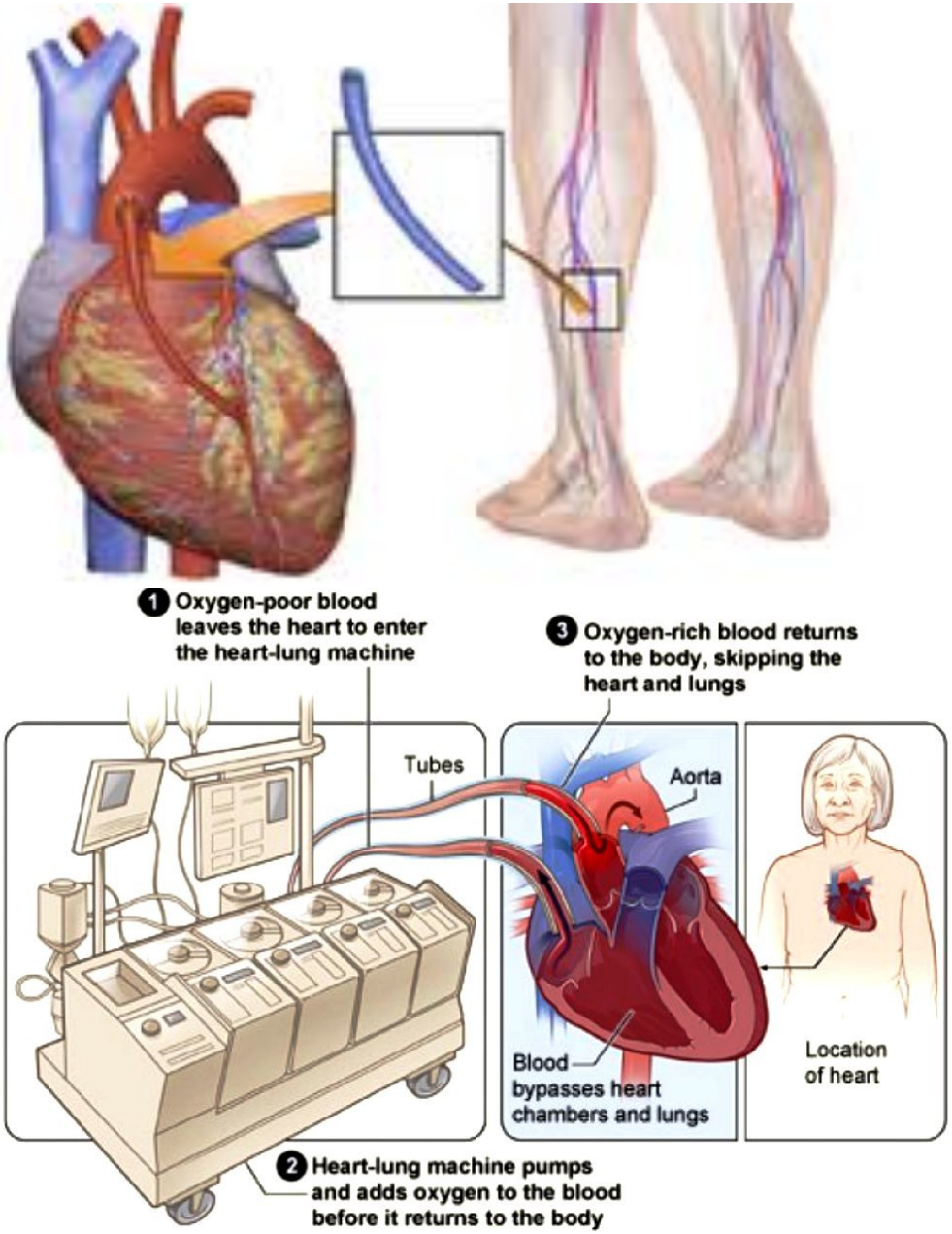
Er operasjonssykepleieren med i beslutningsprosesser?

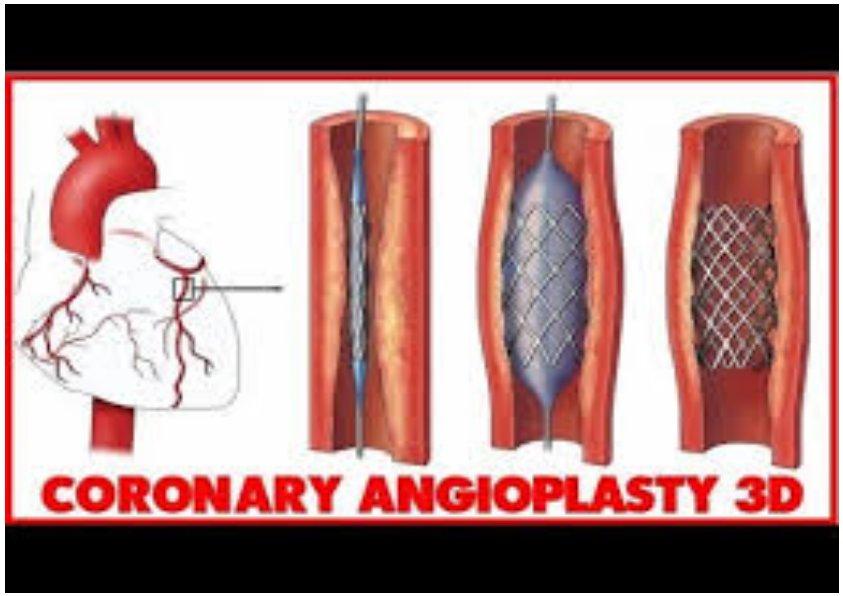


1. Etterspørselen etter våre helsetjenester vil øke.
2. Skjerpende forventninger til resultat av behandlingen
3. Brukerne vil stille helt andre krav til hvordan vi innretter tjenestene våre

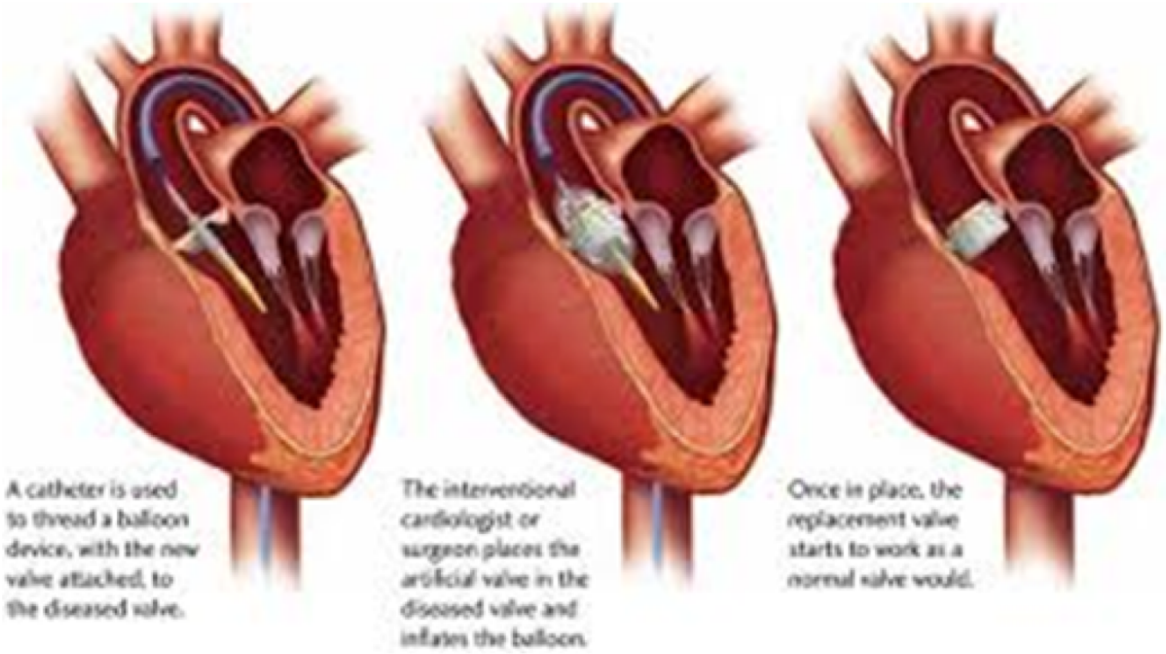
= Svar: Ny kunnskap, økt kompetanse, andre måter å jobbe på
(ikke flere ansatte og/eller mere penger)

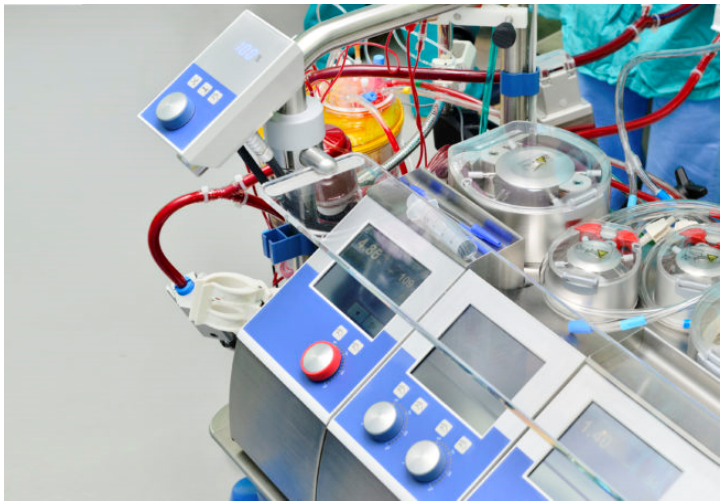
ACB vs PCI


1 Oxygen-poor blood leaves the heart to enter the heart-lung machine
3 Oxygen-rich blood returns to the body, skipping the heart and lungs
Tubes
Aorta
Blood bypasses heart chambers and lungs
Location of heart
2 Heart-lung machine pumps and adds oxygen to the blood before it returns to the body

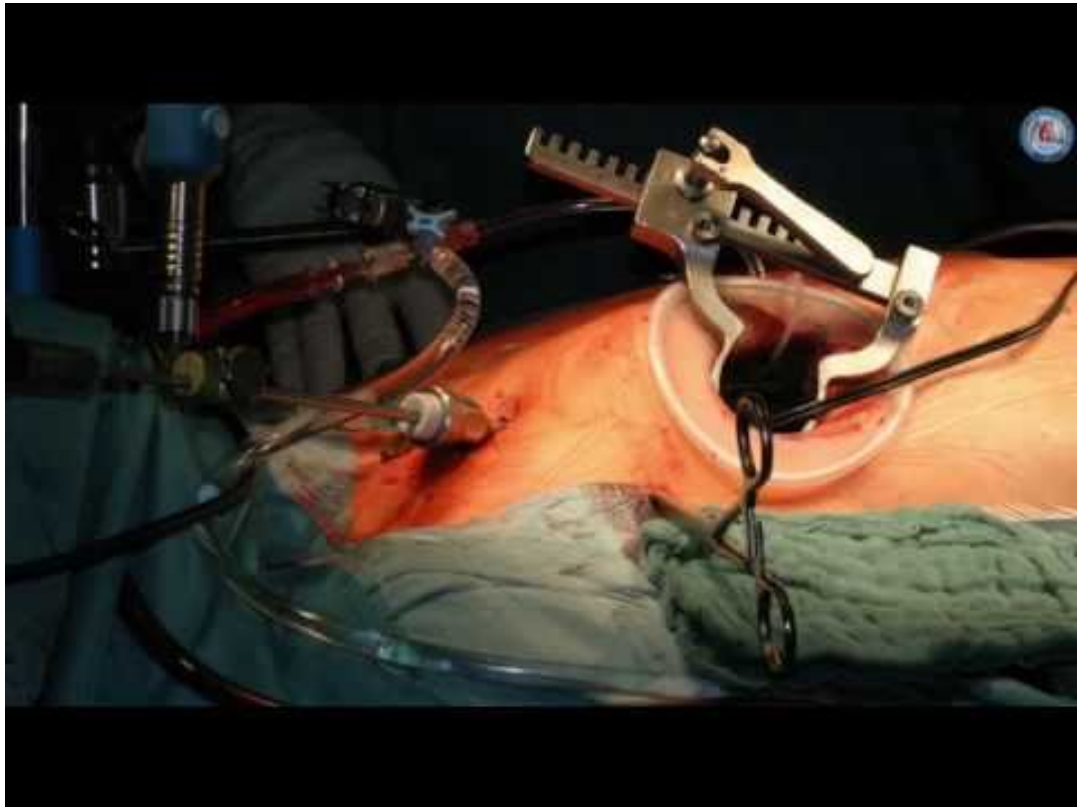

CORONARY ANGIOPLASTY 3D

AVR vs TAVI

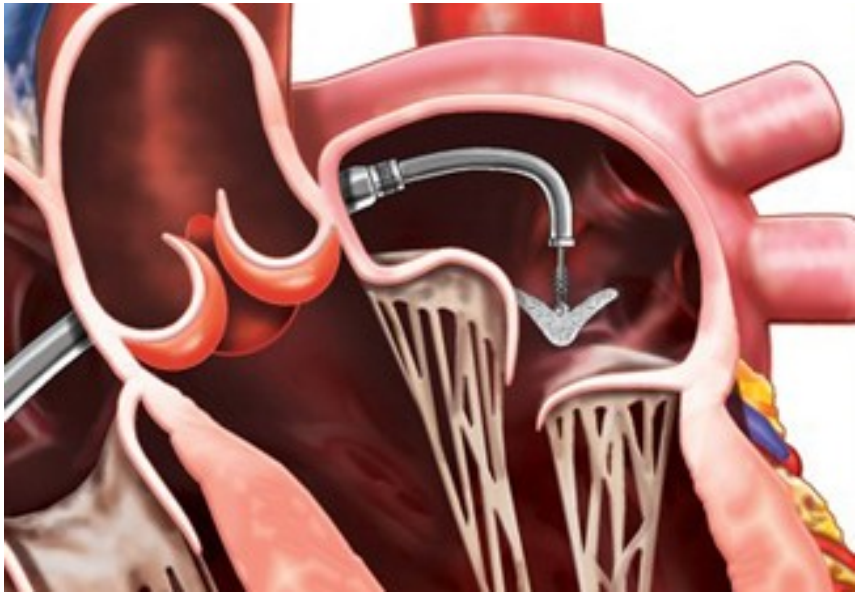

A catheter is used to thread a balloon device, with the new valve attached, to the diseased valve.
The interventional cardiologist or surgeon places the artificial valve in the diseased valve and inflates the balloon.
Once in place, the replacement valve starts to work as a normal valve would.



Mitral; fra MIS til intervensjonskirurgi?



MVR; Mitral Valve Replacement
MVpl; Mitral Valve plastikk
MIS; Mini invasive Surgery



Mitraclip
Blokking av mitralklaffen

Hybridstue, Thorax, HUS

- Kirurgisk team: Kirurg, operasjon og perfusjonist
- Anestesi: anestesilege og an.sykepleier
- Radiologi: radiolog, radiograf
- Cardiologi: cardiologer og sykepleiere

Høyteknologiske stuer må være tilgjengelig for ulike kliniske spesialiteter. Dette utfordrer organiseringen.

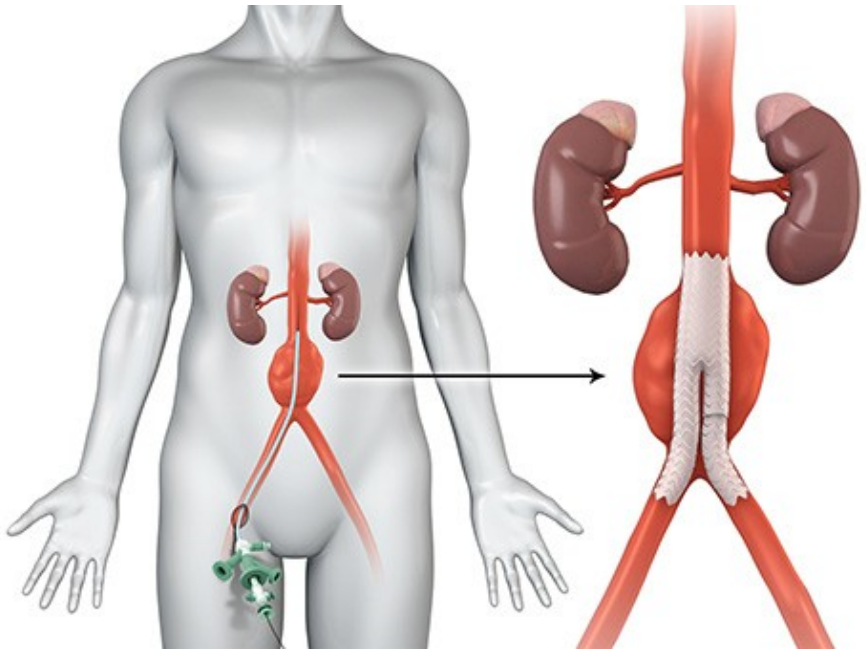
Operasjons avdelingen
+ røntgen avdelingen
I en og samme avdeling

= NÅTID & FREMTID

Abdominale aneurismer

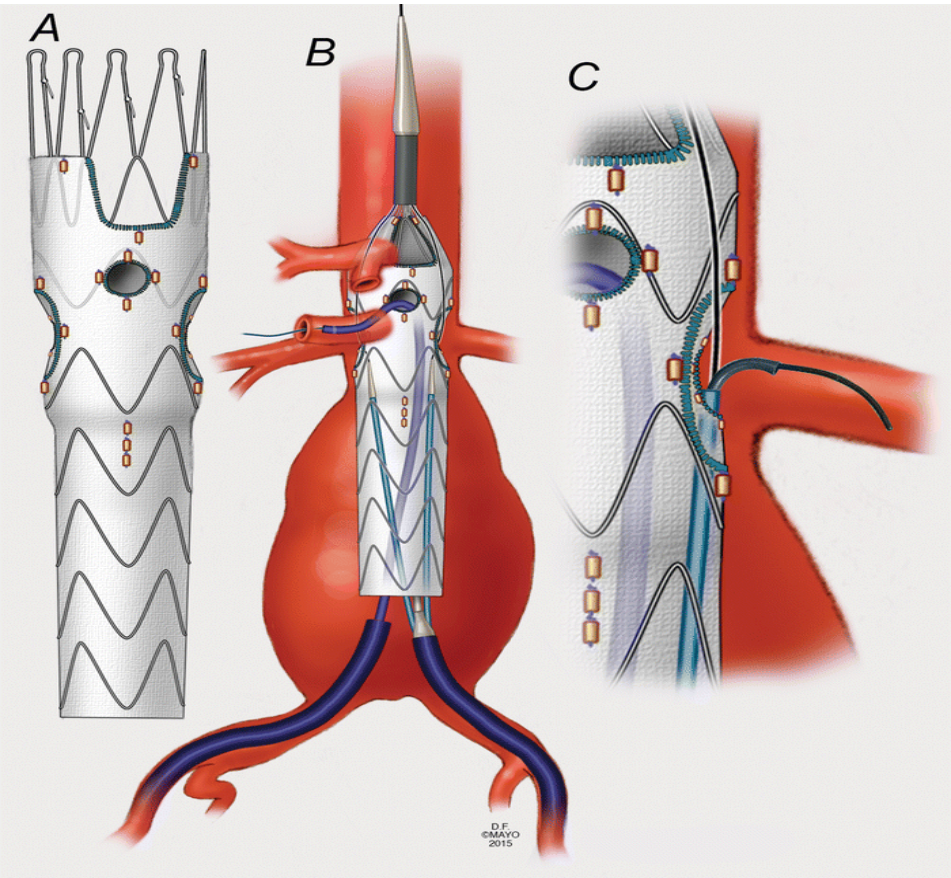
- EVAR

Endovascuar aorta repair



- FEVAR (custommade)

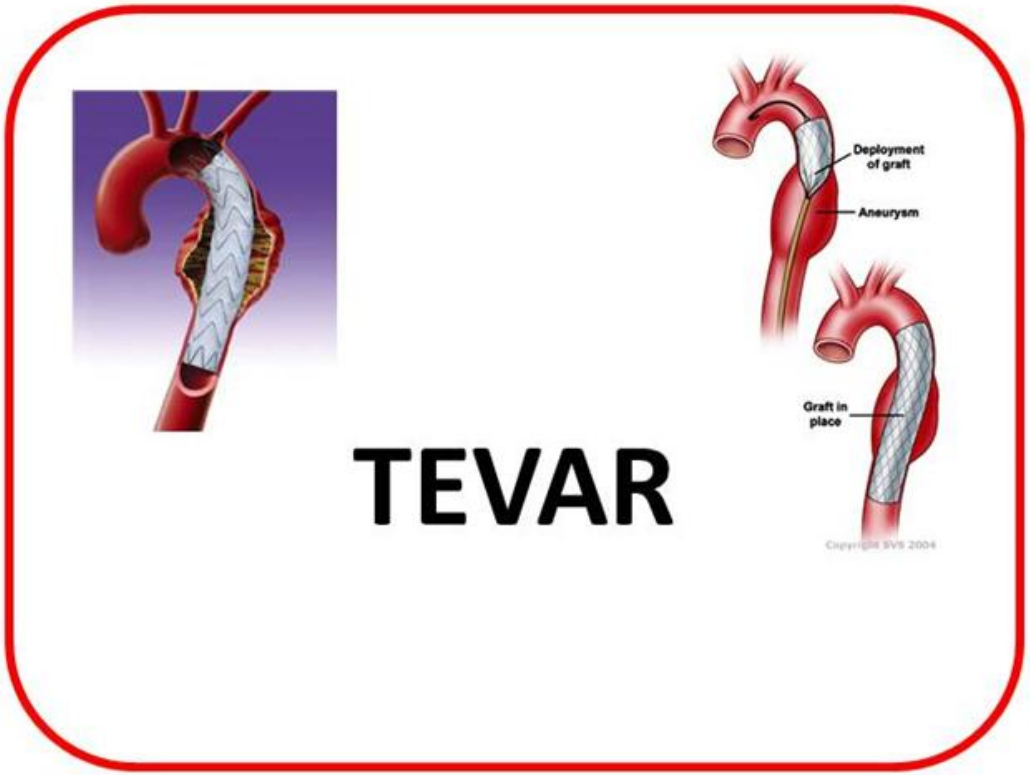
Fenestrated endovascular aorta repair



Hybride inngrep

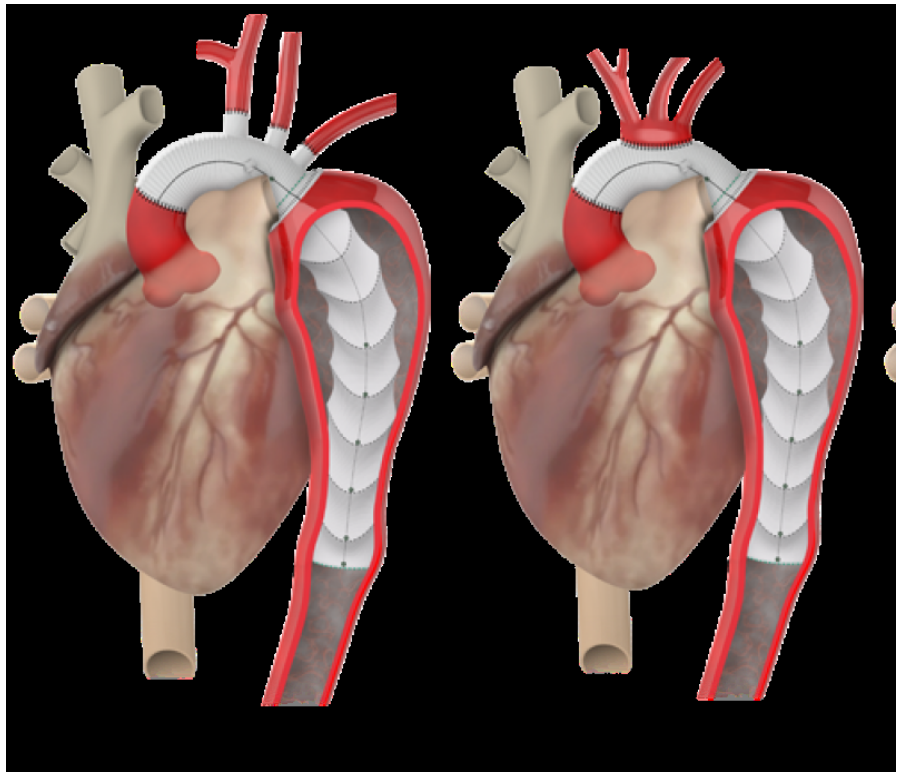
TEVAR

Thoracic endovascular aortic repair

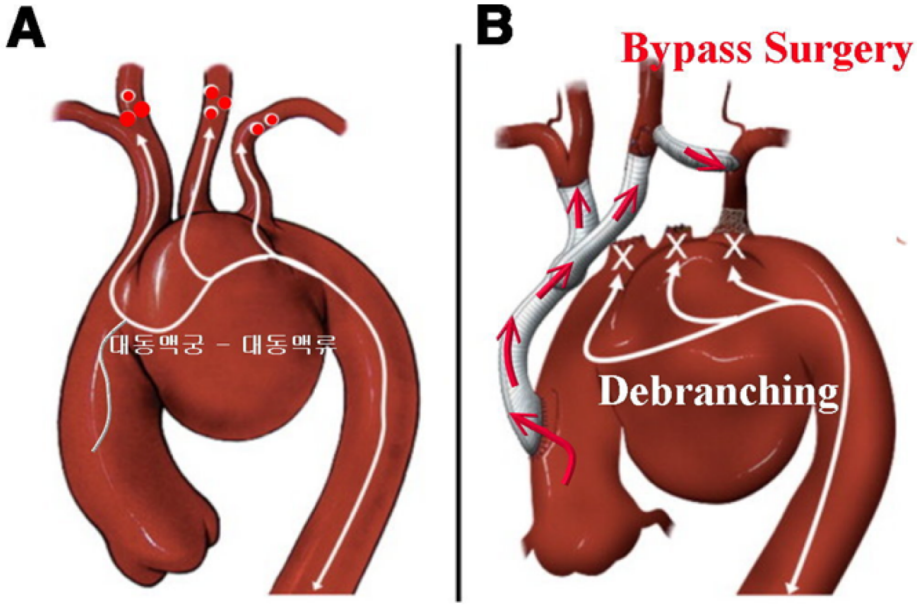


Frozen elefant trunk

Thoraflex hybrid graft



Mer kompleks åpen aortakirurgi

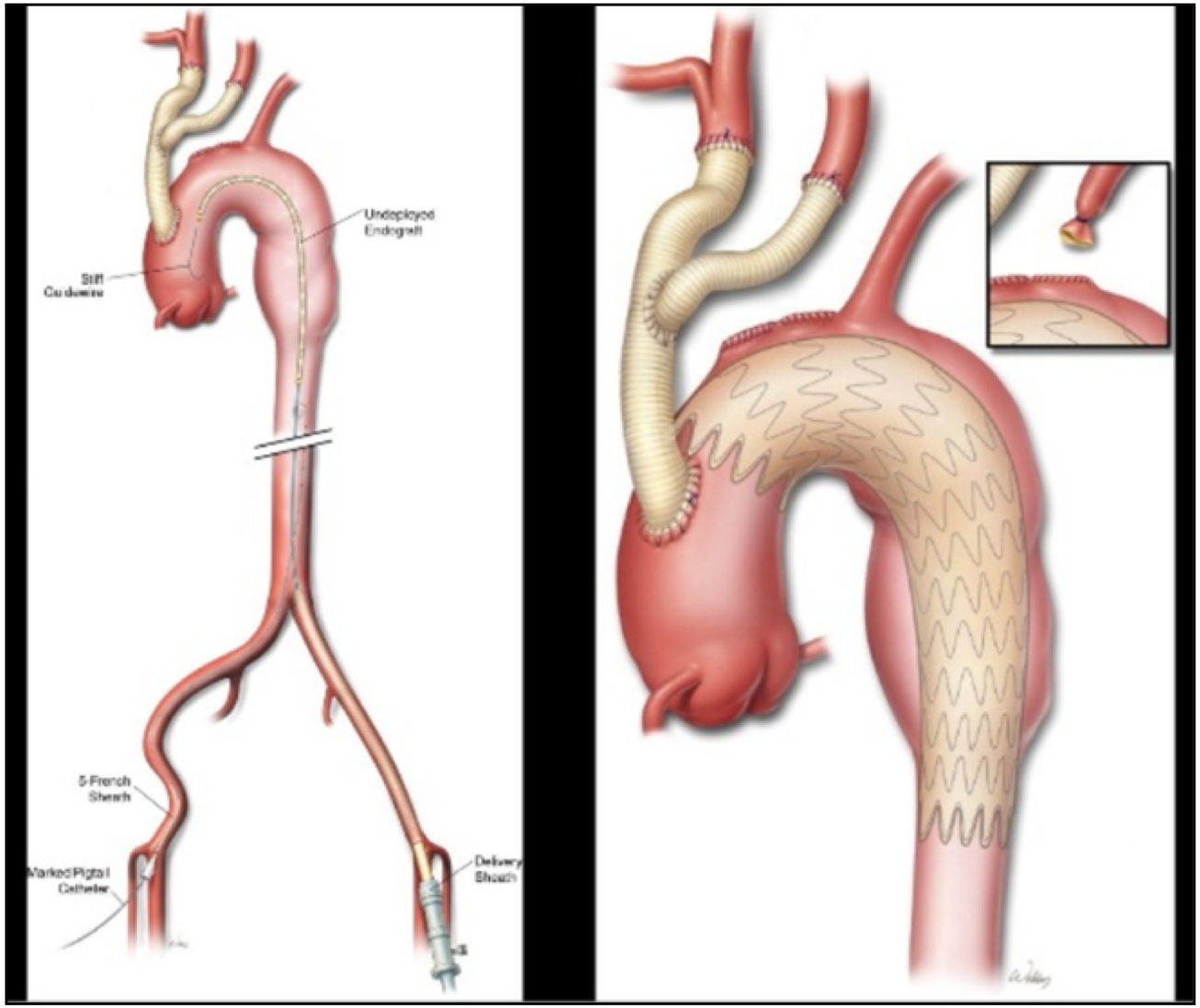


출처 : Eur J Vasc Endovasc Surg 43(2012) By. G Melissano

1. Aortarot rekonstruksjoner
    1. Yacoub
    2. David
    3. Bentall
2. Aortabuekirurgi – komplekse inngrep
3. Flere reoperasjoner

Noen ganger hybride

Stage 1 åpen/ Stage 2 percutant



Nye og flere hybride stuer bygges – og må bygges:

Hybridrom med OR ventilasjon og sterilitet og mulighet til å kombinere intervensjon og kirurgi!!

Hvordan skal operasjonssykepleieren posisjonere seg?

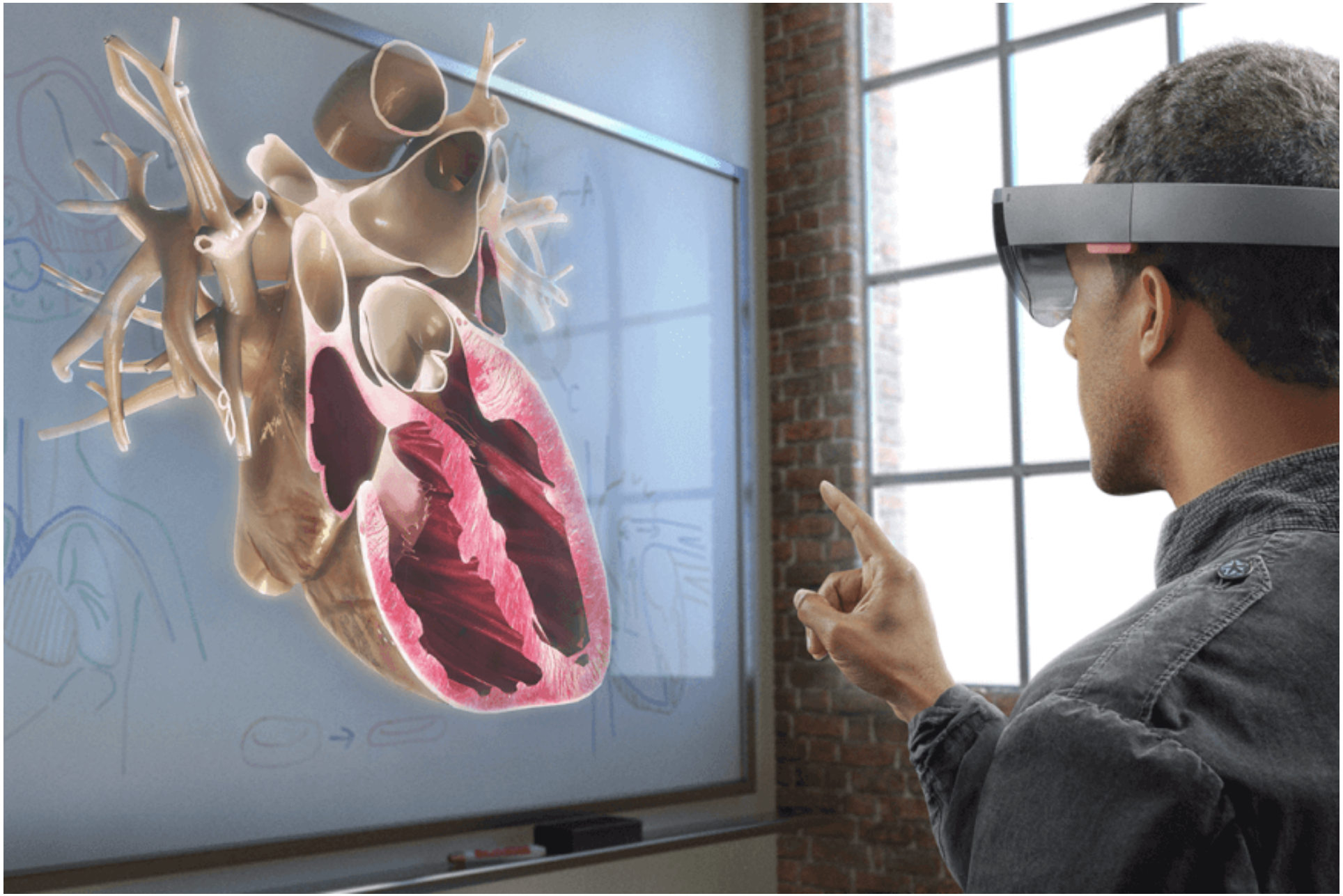
Ingen visjon? → Ingen ambisjon?

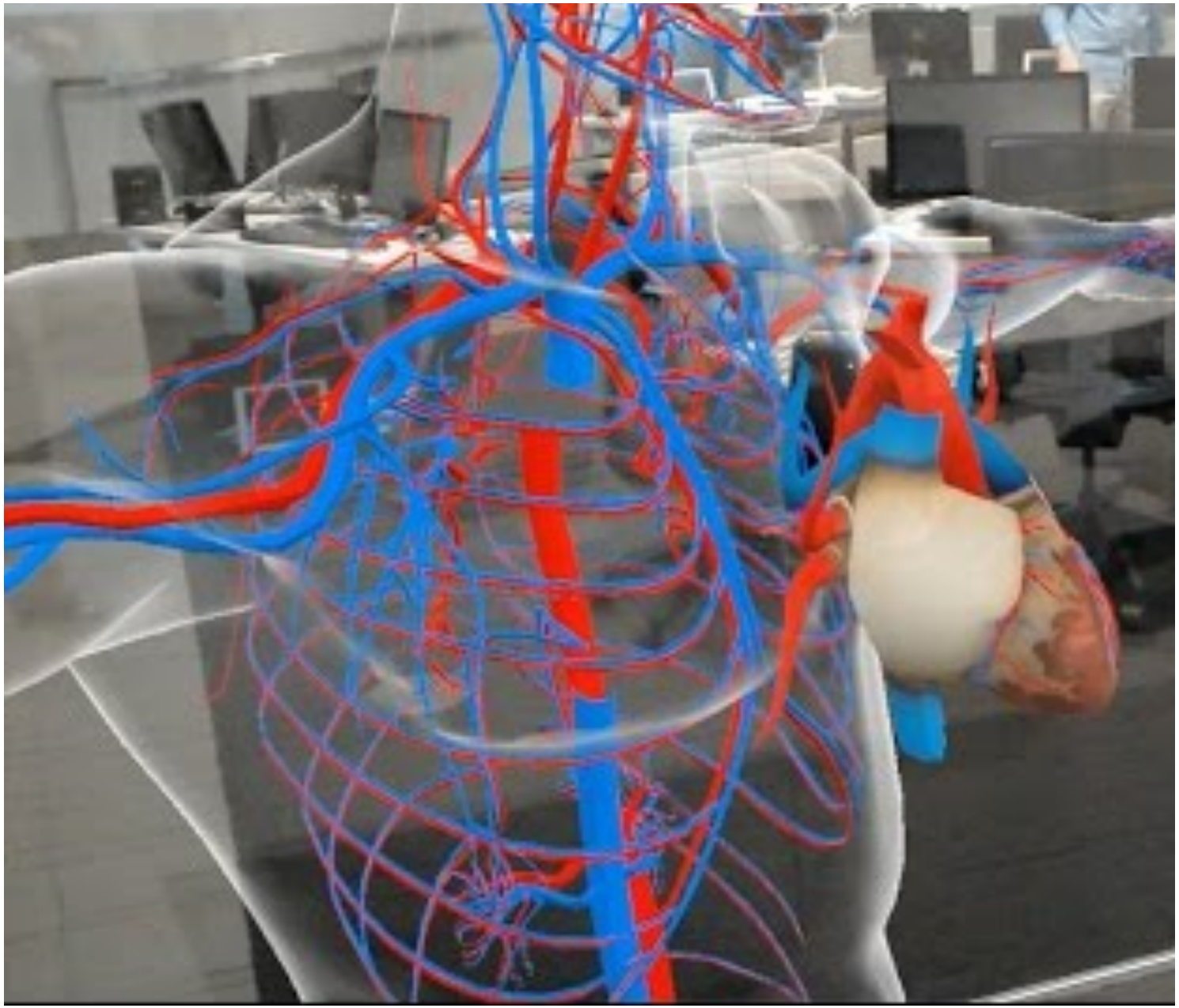
Muligheter for operasjonssykepleie i dette?

1. Lære wire-skills?
2. Bare være god på åpen kirurgi?
   1. Konverteringer
   2. Komplekse inngrep
   3. Akutte / beredskapsteam?

Vente på kirurgene? Kun ha som ambisjon å følge de?

Hologram – inn på stuen?





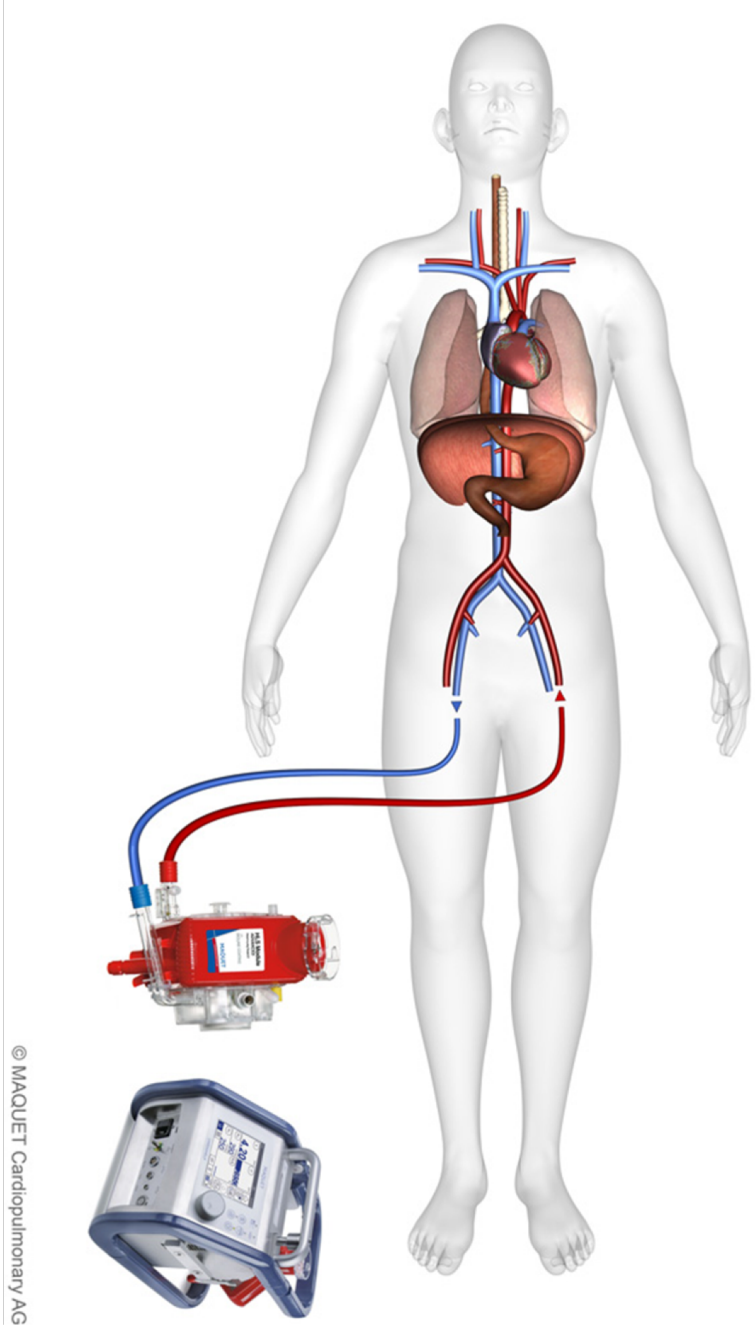
Med ny teknologi kreves annen kompetanse

Diagnostikk
Behandling

Simulering
Øving

ECMO
Extra corporal membrane oxygenation

- Cardiopulmonal support
- Veno-arteriell / Veno-venøs / Hybrid
- Ved hjertesvikt, lungesvikt eller oppvarming av nedkjølte pas.
- Lukket system
- Sentrifugalpumpe, Oxygenator
- Heparin coating
- Godkjent bruk 30 dager



DØDEN NÆR: Arne Torgeir Nes driver eget firma og har alltid jobbet hardt og vært frisk. Han ble fløyet til Haukeland 9. februar og har ingen minner fra de neste ukene. Først 4. mars våknet han.

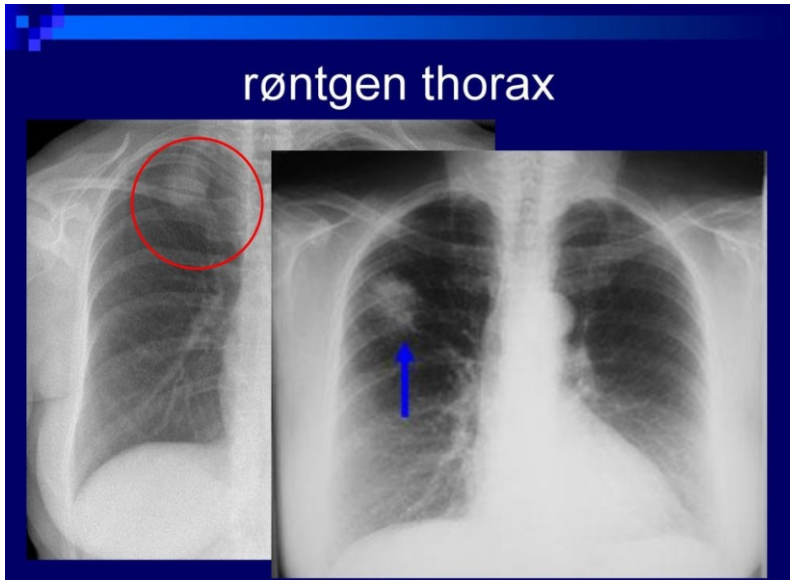
Indikasjoner for ECMO

- Hjertesvikt; VA-ECMO
  - Postkardiotomisvikt
  - Postinfarktsvikt
  - Akutt myokarditt
  - Kardiogent sjokk
  - Hjertestans
    - Bridge to recovery
    - Bridge to cardiac transplant
    - Bridge to VAD
- Lungesvikt; VV-ECMO
  - ARDS: akutt resparotorisk distress syndrome
  - Alvorlig barotraume
  - Ukompensert hyperkapni
  - Lungeblødning (VA-ECMO)
- Oppvarming av nedkjølte pasienter;
  - VA-ECMO

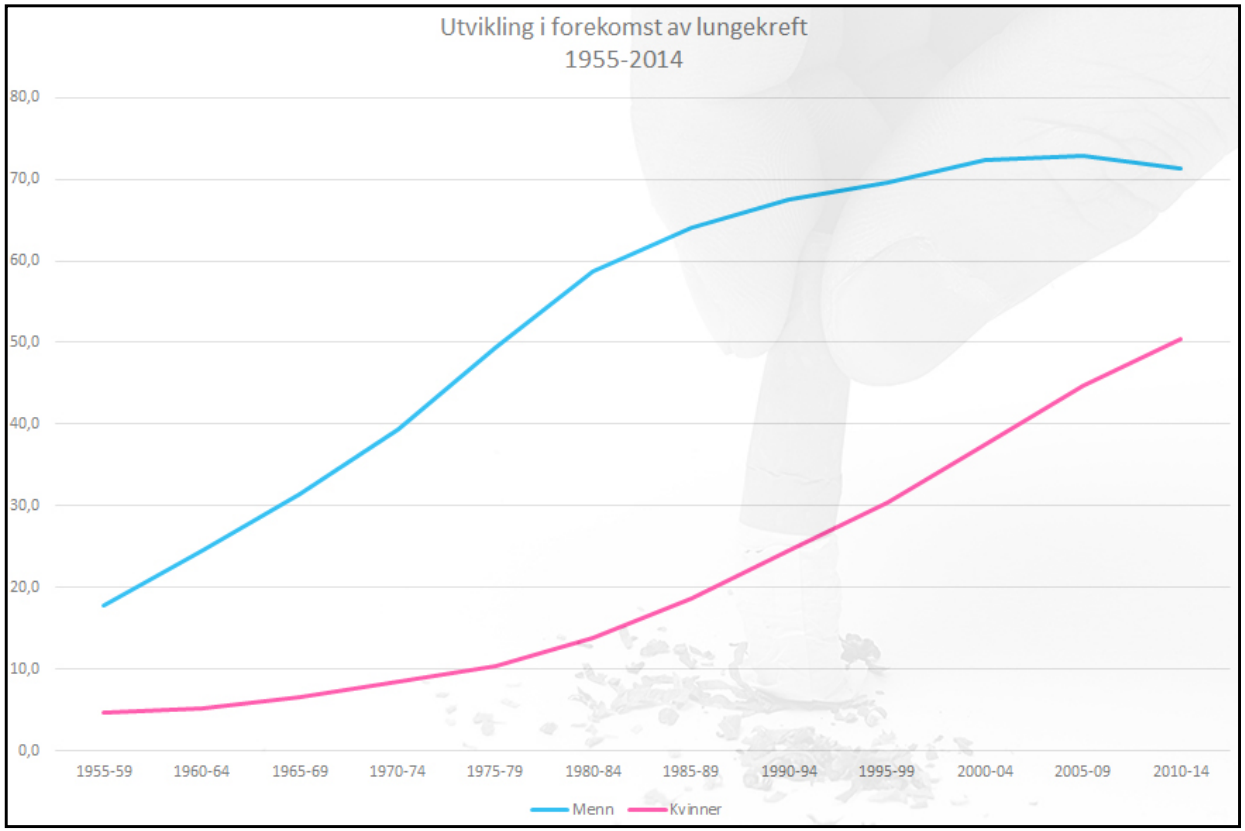
Kontraindikasjoner

- Alvorlig cerebral dysfunksjon
- Multiorgansvikt
- Alvorlig blødningsproblem (traume)
- Høy alder (individuell vurdering)
- Tilleggslidelser med sterkt begrensa leveutsikter

Lungekirurgi



- Økende:
- 2016: 3080 personer fikk påvist lungekreft
- (Antall stigende de siste årene)
- Målsettingen fra sentralt hold er at større andel skal opereres:
- Fra 20% - 22%
- Pakkeforløp skal sikre rask iverksetting av utredning og behandling
- Flere behandlingsmuligheter:
- kirurgi
- Stråling
- Kjemoterapi
- Immunterapi



Muligheter for op.spl?

Robot!

Endoskopisk kirurgi

2D og 3D VATS (video assisted thorax surgery)

3D Robot assisted endoskopy

Mayo Clinic, Rochester, Minnesota

Focus number 1: *The patient*

Focus number 2: *The team*

Alberto Pochettino

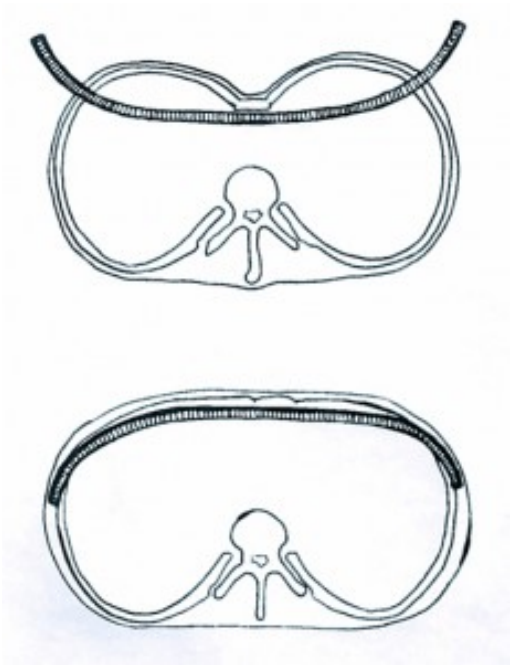
Robot assistert kirurgi

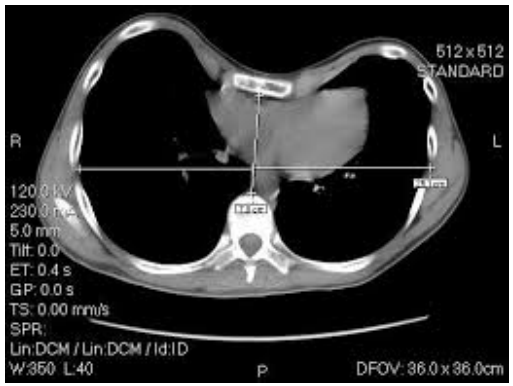
Mulighet for operasjonssykepleier = kirurgisk assistent

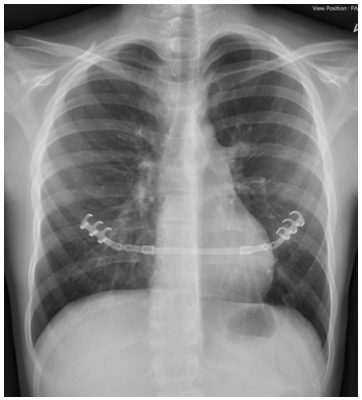
Høyskolene = hvordan kan de gripe denne muligheten?
Kliniske avdelinger = hvordan kan de gripe denne muligheten?
Operasjonsavdelingen = hvilken visjon har ledelsen for operasjonssykepleieren?

Thoraxkirurgiens mangfold

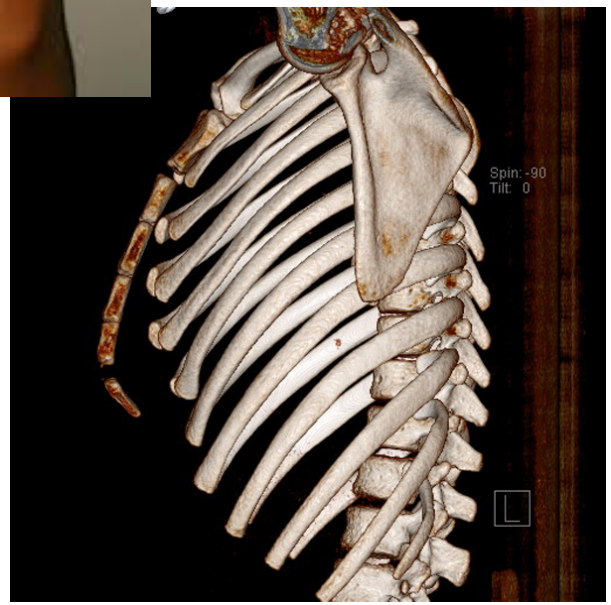
- Pectus excavatum







- Pectus carinatum



Gutter står i kø for å operere brystkassa

Hvert år utfører over hundre gutter og menn kosmetiske brystoperasjoner på statens regning. – Det er lange ventelister og vi har problemer med å få behandlet alle, forteller lege.

Maria Knoph Vigsnæs
Journalist

Kirsti Haga Honningsøy
@KirstiHH
Journalist

Publisert 15. juni kl. 16:13
Oppdatert 15. juni kl. 17:38

Dekontaminering og autoklavering

innsiden.helse-bergen.no/nyhet/Sider/Kirurgisk

Helse Bergen Innsiden - Kir...

Tarja Valtanen

Min avdeling | Mitt område | Mine snarveier

Innsiden

Enheter | Linker | Skjema | Bestilling | Telefon | Ansattportal | Lederportal

Søk på Innsiden

Du er her: Innsiden > Nyhet > Kirurgisk Serviceklinikk tildelt innovasjonspartnerskap

Beredskap

Nyheter

Fag- og avdelingsnytt

Kulturnytt

28.08.2018

Kirurgisk Serviceklinikk tildelt innovasjonspartnerskap

Sterilforsyningskjeden ved KSK er tildelt et innovasjonspartnerskap fra Innovasjon Norge. Prosjektet «Hvordan få sporing og overvåkning på kirurgisk utstyr i norske sykehus?» får 7-8 millioner kroner til å gjennomføre en innovasjonsprosess mot relevante leverandører og næringsliv for å løse utfordringer som i dag ikke finnes i markedet.

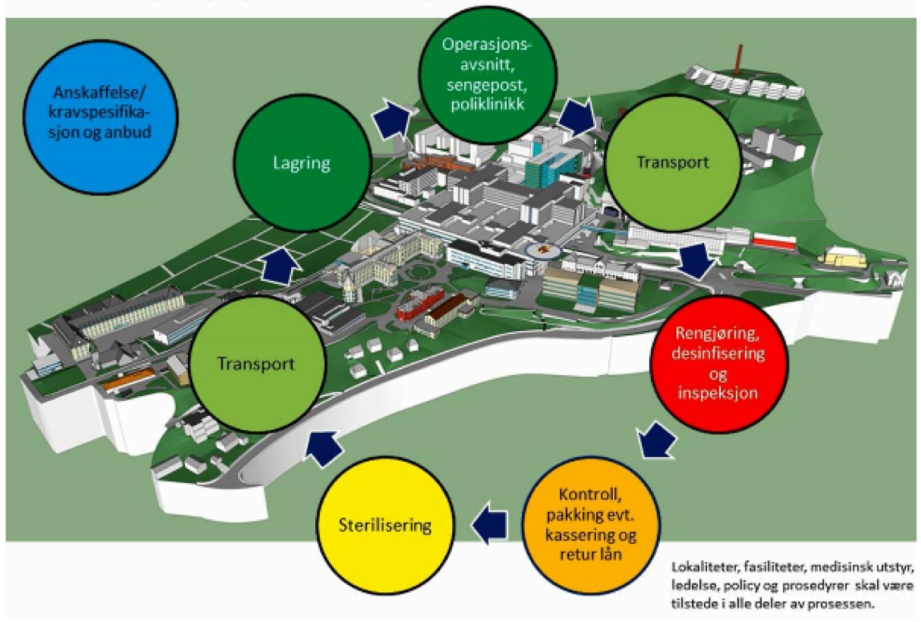
Anbefal denne artikkelen

I et innovasjonspartnerskap går offentlige og private virksom
nye løsninger på dagens og fremtidens samfunnsutfordringer

Sykehusene i Norge kjøper inn medisinsk utstyr for mange mi
sikre at instrumentkvaliteten holder høy standard gjennom al
lang levetid i sykehuset. Rett forvaltning av medisinsk gjenbru
sykehuset, og Sterilforsyningskjeden er en viktig del av sykeh

Gjengen fra da prosjektet ble presentert i finalerunde i Innovasjon Norge sine lokaler i Media City (Fra venstre): Fagleder Innovasjon Marthe Hammer, Rådgiver ekstern forsknings- og innovasjonsfinansiering Vetle Syverud, sjefsingeniør Geir Pedersen, klinikkdirektør Kirurgisk serviceklinikk Hanne Klausen, Spesialkonsulent KSK Viviann Torvund Danielsen og Seksjonsleder Sterilsentralen June Aksnes.

Skal bidra til økt pasientsikkerhet



Hjertekirurgi i Etiopia – prosjektet

PÅ BESØK: Et team på 17 ansatte fra Haukeland universitetssykehus besøkte Etiopia for å drive opplæring og gjennomføre hjertekirurgi. Dette bildet er fra en av de siste operasjonene de gjennomførte. På bildet ser du operasjonssykepleier Tarja Valtanen, hjertekirurg Rune Haaverstad, Doktor Bogale og hjertekirurg Vegard Ellensen. I høyre hjørne ser du Ekram Shafi som var lystrømmende syk.

Ekram (35) visste hun snart skulle dø. Så kom spesialistene fra Haukeland.

– Slike opplevelser gjør noe med deg, sier opetrasjonssykepleier Tarja Valtanen.

hvor de ansatte, som i resten av landet, per i dag ikke har mulighet til utføre hjerteoperasjoner selv. Dette til tross for at det til enhver tid er rundt 3000 på

dersom hygienen blir bedre. Og du trenker man på slike enkle ting som å vaske hendene og passe tennene, sier Valtanen.

De sammendrøgner tilstanden

FAKTA

Haukelands samarbeid med Black Lion Hospital

nene. De så at tilstanden til den lille jenten var svært dårlig.

– Vi la henne i en pustemaskin og gø antibiotika. Etter to dager dirigerte hun rundt på både mor

PIC•COLLAGE

4. og neste operative tur:

November 2018

N=35 (åpne)
N=29 (pci/angio)
N=49 (pacemaker)

15867

Thomas synes det er viktig å bruke penger her
for å hjelpe også på den måten ❤️

Hvor skal vi?

Lidenskap &
Vilje til å forbedre seg

Ledelse og makt

Makt = evnen til å få andre til å gjøre

- Vedtar lover og regler
- Styrer budsjetter = prioriteringer
- Utøvende = bestemmer hvem som utdannes, ansettes osv
- Dømmende = bestemmer hvem som har rett

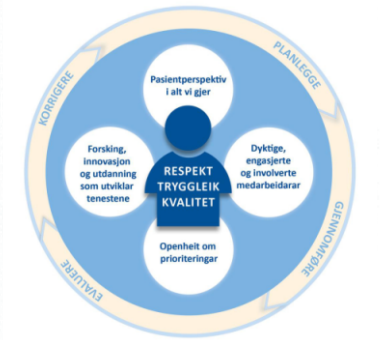
Hvor er skolen i dette?

- Alt handler om <u>lidenskap</u> og <u>vilje</u> til å forbedre seg -
- Masterstudenter = superbra!
- Er utdanningen treffsikker?
  - Intervensjon
  - Robot/endoskopi
- Opplæring i ledelse nødvendig?

Visjonen for Helse Bergen er å fremme helse og livskvalitet i vest.

HELSE BERGEN
Haukeland Universitetssykehus

	Transparens	Autonomi
adm. logikk	Administrasjon Organisasjonsutvikling	Integrasjon Prestasjonsutvikling
med. logikk	Pasientbehandling Kvalitetsutvikling "Gjøre tingene riktig"	Entreprenørskap Fagutvikling "Gjøre de riktige tingene"



Hvilke visjoner har op.spl?

- Visjon → Ambisjon

- Teknologi: Robot og intervensjonskirurgi!
- Forventninger: økende, mer kompleksitet!
- Budsjetter: synkende? = billigere kompetanse inn, styrt etter ‘godt nok’-prinsippet?
- Autonomi i faget - ?

Takk for oppmerksomheten!