

# Byggherre Felles

## D Endoskopi - NSA



Dato/tid:  
07.02.2024 08:30

Lokasjon:  
Forskningsparken

Ansvarlig  
Elisabeth Sogstad Grannes

Klassifiseringskode

Beskrivelse  
Møte 3, pulje 1 medvirkning funksjonsprosjektet

Neste møte i serien

### Agenda

001

#### Agenda



- 1) Velkommen – presentasjon av deltagere i møte v/fagkoordinator
- 2) Hensikt og mål med møte v/fagkoordinator
- 3) Kort status på innspill fra møte 3 v/HSØ-PO
- 4) Informasjon om nye gruppe 2 rom v/HSØ PO/PG
- 5) Orientering om ventilasjonsprinsipper i endoskopien v/RIV
- 6) Oppsamling væsker i desinfeksjonsrom v/RUT
- 7) Flowmetri v/RUT

[WFL-54983: Møte 04 pulje 1 - D Endoskopi - NSA](#)

002

#### Deltagere



Se vedlagt fil for deltakere i møtet.

##### Gruppe D - Endoskopi

Klinikk	Navn	Yrkesbakgrunn	Rolle	Tilstede
MED	Gry Håvi	Seksjonsleder	Gruppeleder NSA	x
MED	Frøydis Stornes	Lege	Fagperson NSA	x
KVI	Espen Berner	Lege	Fagperson NSA	x
KIT	Åshild Irene Erikstad	Fagperson URO	Fagperson NSA	x
MED	Elisabeth H. Lindblom	Fagsykepleier	Fagperson NSA	x
	Katharina Hodt		Fagperson anestesi	x
TIK	Cecilie Graver	IT-rådgiver	Fagperson NSA	x
VO	Vemund Paulsen	Lege	Verneombud	-
NSF	Michelle Abustan-Hansen	Sykepleier	Tillitsvalgt	x
DNLF	Vikas Sarna	Lege	Tillitsvalgt	-
OSS	Eivind Espeland	Sykepleier	Fagperson smittevern	x
BRUKERREP	Rune Berglien		Brukerrepresentant	x
NYE OUS	Trine Karlstad	Sykepleier	Fagkoordinator NSA	x
NYE OUS	Trine Ertzeid		Fagkoordinator NRH	-
HSØ PO	Tina Sønnichsen		Fasilitator NSA	x
HSØ PO	Elisabeth S. Grannes		Referent NSA	x
PG	Ryoko Ausigard		Arkitekt NSA	x
PG	Live Thorsen Næss		Arkitekt NSA	x
RUT	Stine Johannessen		Utstyrsrådgiver NSA	x
PG	Guro Urdahl		RIV NSA	x

003

#### Kort status på innspill fra møte 3



Se vedlagt presentasjon som ble gjennomgått i møtet.

04.01.288: Gruppen har meldt behov for å legge til rette for tvt-operasjoner med ventilasjon under 100 CFU. Dette kan ikke oppfylles i rommet. Medvirkningsgruppen understreker at det da må forutsettes at disse pasientene (ca. 100 pr år) er ivaretatt i andre steder i sykehuset.

[Avklaringer etter møte 3 Endoskopi 24.01.2024.pdf](#)

12 feb 2024 Stine Louise Johannessen frist: 14 feb 2024

#### Blyskjerming

RUT spesifiserer krav til blyskjerming.

	<p><u>08 feb 2024</u> <b>Tina Sønnichsen frist: 21 feb 2024</b>  <b>04.01.281 Isolat, luftsmitte bronkoskopi - Blyskjerming</b>  Medvirkningsgruppen vurderer at det er behov for å bruke C-bue mer enn fem ganger om uken i fremtiden og at det dermed er behov for blyskjerming i rommet. HSØ PO oppdaterer RFP.  12 feb 2024  <i>RFP er oppdatert. (Elisabeth Sogstad Grannes)</i></p>
<p><b>004</b>  <input type="checkbox"/></p>	<p><b>04.01.281 - Isolat, luftsmitte undersøkelse</b>  Gruppen hadde ingen kommentarer til RFP, utstyrliste eller tegning utover kommentar til blyskjerming. Se egen aksjon i agendapunkt 003.</p>
<p><b>005</b>  <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Informasjon om nye gruppe 2-rom</b>  Det er innmeldt et behov for ytterligere fire gruppe 2-rom i endoskopienheten fra OUS i etterkant av forrige medvirkningsmøte.  ARK presenterte konsekvenser av endringen; 04.01.014 Undersøkelse og behandling er endret fra 16 til 12kvm og 04.01.318 stillerom, 2kvm, utgår.</p> <p><u>12 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b>  <b>04.01.014 utstyrliste</b>  RUT oppdaterer utstyrliste med hensyn til tegning i 04.01.014.</p> <p><u>12 feb 2024</u> <b>Live Thorsen Næss frist: 14 feb 2024</b>  <b>04.01.014 utstyrliste</b>  ARK oppdaterer utstyrliste med hensyn til tegning i 04.01.014.  13 feb 2024  <i>Oppdatert i dRofus og modell (Live Thorsen Næss)</i></p> <p><u>07 feb 2024</u>  <b>Undersøkelsesrom redusert fra 16 til 12 kvm</b>  Medvirkningsgruppen vurderer at det er ok med et undersøkelsesrom (04.01.014) på 12 kvm med foreslått innredning som vist i møtet. RFP er oppdatert.</p>
<p><b>006</b>  <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Orientering om ventilasjonsprinsipper i endoskopien</b>  RIV informerte. Se presentasjon vedlagt i agendapunkt 003.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Tina Sønnichsen frist: 14 feb 2024</b>  <b>Lokal temperaturregulering</b>  PO undersøker muligheten for lokal temperaturregulering i alle behandlingsrom.  12 feb 2024  <i>RFP er oppdatert. (Elisabeth Sogstad Grannes)</i></p>
<p><b>007</b>  <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Løsning for oppsamling av væsker</b>  RUT har foreslått en løsning for oppsamling av væsker med kapasitet på 8 eller 24 liter. Medvirkningsgruppen vurderer dette som en god løsning, men påpeker at det fortsatt er behov for tømning og vasking av oppsamlingsboller for væsker som ikke suges opp av skopet.</p>





**07 feb 2024 Trine Karlstad frist: 14 feb 2024**

#### **Befaring og erfaringer fra AHUS**

Nye OUS sørger for erfaringsoverføring fra AHUS med hensyn til bruk av maskin for oppsamling av væsker og konsekvenser for bruk av oppsamlingskåler, utstyr i desinfeksjonsrom og behandlingsrom.

16 feb 2024

*Befaring ved operasjon AHUS 15.02.2024. AHUS benytter væskeopsamlere på operasjon og fortrinnsvis til URO og ORTO pasienter hvor det er mye væske under operasjon/behandling. AHUS har 2 ulike typer av væskeopsamlere som rommer ulik mengde væske. Begge maskinene tar like mye plass på gulv (40cm x 50cm?), men har ulik høyde. Den største maskinen har to kammer slik at det kan måles blod fra pasient i egen beholder og hvor væske går i den andre beholder. AHUS har 3 væskeopsamlere på en dockingstasjon, leverandør anbefaler to. Dockingstasjonen er plassert på renholdsrom på AHUS med rørtilkobling og er koblet til strøm. Selve rengjøringsprosedyren har ulike lengder på 2,5 minutter, 4 minutter og 40 minutter. 40 minutter benyttes etter endt arbeidsdag. Systemet er helt tett, slik at HMS er ivarettatt på en mye bedre måte enn med de sug som benyttes per i dag. Ansatte som behandler maskinen er ikke i kontakt med væske og kobler maskinen lett på docking som tar seg av hele arbeidsprosessen, ingen tunge løft eller håndtering av poser med væske. Maskinen støyer lite. Det er kun et lite filter som må byttes ut etter hver pasient. Maskinen dockes når den er full eller nærmer seg full. Maskinen har egen såpe som benyttes til rengjøringsprosess. (Elisabeth Sogstad Grannes)*

**07 feb 2024 Trine Karlstad frist: 14 feb 2024**

#### **Dockingstasjoner for væskeopsamling**

Nye OUS sørger for at behovet for dockingsstasjoner i desinfeksjonsrom vurderes i forbindelse med planlegging og medvirkning i generell poliklinikk og om et desinfeksjonsrom i poliklinikk mot vest skal planlegges med dockingstasjon.

16 feb 2024

*En væskeopsamler benyttes under hver undersøkelse, men er transportabel og kan lett flyttes mellom behandlingsrom. Det anbefales at det legges inn væskeopsamlere på alle URO stuene, men at noen små og noen store væskeopsamlere i endoskopienheten, dette da de to fremviste apparatene har litt ulike funksjoner. Dette da alle cystoskopier som utføres vil kreve en væskeopsamler. Det bør gjøres plass for 2 dockingstasjoner i endoskopienhet/poliklinikk. Dette da en docking server 2-3*

væskeoppsamlingsmaskiner. (Trine Karlstad)

07 feb 2024

**Antall trillebord i rom for cystokopi**

For å få plass til oppsamlingsenheten og skiftesone i cystokospirommene, har ARK tatt ut et trillebord og et mobilt kassebakkeskap. Det er ett trillebord igjen i rommet. Medvirkningsgruppen vurderer at løsningen kan legges til grunn og at et eventuelt økt behov for trillebord kan løses på et senere tidspunkt.

008

**Flowmetri**



07 feb 2024 **Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024**

**Temperaturløse**

RUT avklarer om foreslått utstyr for flowmetri tåler å vaskes i spyledekontaminator på 95 grader.

07 feb 2024

**Flowmetri**

Gruppen vurderer at foreslått løsning er god, forutsatt at toalettene også kan brukes som vanlige toaletter og dersom utstyret tåler å rengjøres i dekontaminator.

07 feb 2024

**Toaletter med flowmetri**

Foreslått løsning for flowmetri skal innarbeides i 04.01.190, 04.01.338, 04.01.295 og 04.01.337.

009

**04.01.102 - UB spesialrom, Endoskopi ERCP - Tilbakemeldinger fra medvirkningsgruppen**



Det er tegnet oppdatert løsning for takhengt C-bue.

07 feb 2024 **Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024**

Behov for stativ med APC, diatermi og argongass

08 feb 2024 **Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024**

**EUS (ultralud) i endoskopirack**

RUT programmerer EUS (ultralud) i endoskopiracket

12 feb 2024 **Guro Urdahl frist: 21 feb 2024**

**Argongass**

RIV avklarer om bruk av argongass fra flaske medfører behov for brannskap.

08 feb 2024 **Live Thorsen Næss frist: 21 feb 2024**

**Plassering av anestesioyle**

Anestesioylen må være nærme nok pasientens hode.

13 feb 2024

OK, justert i modell (Live Thorsen Næss)

07 feb 2024 **Trine Karlstad frist: 14 feb 2024**

**Defibrillator/akuttralle**

Nye OUS vurderer om defibrillator skal flyttes. Defibrillator fastholdes i rommet inntil annen tilbakemelding foreligger. (NB: det er programmert med defibrillator i alle PCI- og pacemakerlaboratorier.)

	<p>13 feb 2024 Defibrillator på ERCP stuen flyttes til Observasjonsplass 04.02.128 eller 04.02.137. (Trine Karlstad)</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Live Thorsen Næss frist: 14 feb 2024</b> <b>Dører i kassebakkeskap</b> Alle kassebakkeskap skal være med glassdør. 13 feb 2024 Ok, oppdatert dRofus og modell (Live Thorsen Næss)</p> <p><u>08 feb 2024</u> <b>Antall skop per rom</b> Gruppen vurderer at tre skop pr. rom er for lite. Det er programmert med en skop-pakke med tre fleksible skop per rom. Pakken tilpasses fagområdet ved anskaffelse.</p> <p><u>08 feb 2024</u> <b>Argongass</b> Gruppen bekrefter at argongass kan administreres fra flaske på diatermiapparatet.</p>
010 <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.288 - UB spesialrom uro-/hysteroskopi</b> Rommet må innredes på nytt etter at WC er flyttet.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Live Thorsen Næss frist: 21 feb 2024</b> <b>Utforming av toalett</b> ARK vurderer om det er mulig å plassere vask og WC slik at man kan hjelpe pasient på begge sider av toalettet ved et eventuelt illebefinnende.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Live Thorsen Næss frist: 21 feb 2024</b> <b>Nye planløsninger</b> ARK utarbeider alternativer som medvirkningsgruppen kan vurdere</p>
011 <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.284 - UB spesialrom cystoskopi - Tilbakemeldinger fra medvirkningsgruppen</b> Medvirkningsgruppen hadde ingen kommentarer til rommet.</p>
012 <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.104/215 - Desinfeksjon / lager rent - Tilbakemeldinger fra medvirkningsgruppen</b></p> <p><u>12 feb 2024</u> <b>Gjennomstikk til lager, rent</b> Gruppen ønsker gjennomstikk fra korridor til lager, rent for henting av oppsamlingsboller. Dette er et standardrom og skal ikke ha gjennomstikk til korridor av prosjekteringsmessige hensyn.</p>
013 <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.092 - Laboratorium, mikroskopi og farging - Tilbakemeldinger fra medvirkningsgruppen</b> Prøver skal ikke oppbevares i rommet, men sendes fortløpende til døgnåpen analysehall via rørpost.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b> <b>Oppbevaring</b></p>

	<p>Kjemikalieskapet byttes til et mindre som kan plasseres under avtrekkskapet.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Live Thorsen Næss frist: 21 feb 2024</b>  <b>Skap/oppbevaring</b>  Høyt kassebakkeskap legges til og plasseres der kjemikalieskapet er plassert per nå (ved siden av sentrifuge).</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Guro Urdahl frist: 21 feb 2024</b>  <b>Varmt- og kaldtvann</b>  Det er behov for både varmt- og kaldtvann til kum i avtrekkskap.</p>
<b>014</b> <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.353 - Laboratorium, massespektrometri - Tilbakemeldinger fra medvirkningsgruppen</b></p> <p>Behov for kjøøl/frys og kassebakkeskap.  Ønsker kassebakkeskuffer under benk dersom analysator og gassflaskeskap ikke kan flyttes.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b>  <b>Lengde på benk for analysator</b>  RUT avklarer om analysator og skap for gassflasker kan inngå i arbeidsbenken på 3 meter.</p>
<b>015</b> <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.280 - UB spesialrom endoskopi</b></p> <p>Medvirkningsgruppen hadde ingen kommentarer til rommet.</p>
<b>016</b> <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.095 - UB spesialrom endoskopi (med anestesi)</b></p> <p>Ny plassering av anestesiapparat og -vogn, trillebord og kassebakkeskap ble avtalt i møtet.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b>  <b>Pasientovervåking</b>  Pasientovervåking endres fra nivå 1 til nivå 2.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b>  Behov for stativ med APC, diatermi og argongass (mobilt som kan brukes på andre rom).</p> <p><u>12 feb 2024</u> <b>Guro Urdahl frist: 21 feb 2024</b>  <b>Argongass</b>  RIV avklarer om bruk av argongass fra flaske medfører behov for brannskap.</p>
<b>017</b> <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.091 - UB spesialrom pustepøver og blodprøver</b></p> <p>Medvirkningsgruppen hadde ingen kommentarer til rommet.</p>
<b>018</b> <input type="checkbox"/>	<p><b>04.01.090 - UB spesialrom bronkoskopi</b></p> <p>Medvirkningsgruppen hadde ingen kommentarer til rommet.</p>

<p><b>019</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>04.01.100/04.02.137 - Hvileplasser / Observasjonsplasser</b></p> <p>Medvirkningsgruppen hadde ingen kommentarer til rommet.</p> <p>Informasjon: Av dRofus tekniske årsaker slås 04.01.100 Hvileplasser, 5 og 04.02.137 Observasjonsplasser, 7 sammen til et rom 04.02.137 Observasjonsplasser, 12 fordi det ikke er dør imellom de to rommene.</p> <p>Funksjonalitet og areal til de to rommene fastholdes som avtalt (hvileplasser, 5 og observasjonsplasser, 7).</p> <p><u>12 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b>  <b>Utstyrliste</b>  RUT overfører utstyr fra 04.01.100 til 04.02.137.</p> <p><u>12 feb 2024</u> <b>Live Thorsen Næss frist: 14 feb 2024</b>  <b>Utstyrliste</b>  ARK overfører utstyr fra 04.01.100 til 04.02.137.  13 feb 2024  OK, dRofus/modell oppdatert. (Live Thorsen Næss)</p> <p><u>08 feb 2024</u> <b>Tina Sønnichsen frist: 21 feb 2024</b>  <b>Sammenslåing av rom</b>  PO slår sammen 04.01.100 Hvileplasser og 04.02.137 Observasjonsplasser i dRofus. 04.02.137 beholdes som Observasjonsplasser, 12.  12 feb 2024  Utført. Rom 04.02.137 Observasjonsplasser, 7 er nå 110 kvm. Det blir en håndvask i rommet. Mobilt infusjonsstativ fastholdes for de fem hvileplasser. (Tina Sønnichsen)</p>
<p><b>020</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>04.02.128 - Observasjonsplasser</b></p> <p>Medvirkningsgruppen hadde ingen kommentarer til rommet.</p> <p>Det er tegnet inn dør til korridor for enkel henting av mat i tekjøkken.</p>
<p><b>021</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>04.01.213 og 04.01.334 – Lager skop</b></p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b>  <b>Strekkodeleser</b>  Strekkodeleser legges til.</p>
<p><b>022</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>04.01.348 - Lager væske</b></p> <p>Alle type væsker forutsettes lagret i lager, væske. Forutsatt daglig levering/oppfylling, bør lageret også kunne brukes til annet.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Live Thorsen Næss frist: 14 feb 2024</b>  <b>Skap</b>  1 stk. høyskap legges til i rommet.  13 feb 2024  Oppdatert i dRofus/modell (Live Thorsen Næss)</p>
<p><b>023</b></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>04.01.346 - Lager utstyr</b></p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b></p>



	<p><b>Utstysbehov</b> RUT legger inn: - Eso-/endoflip-enhet på tralle - Endoskopirack, gastro</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Stine Louise Johannessen frist: 21 feb 2024</b></p> <p><b>Pasientløfter</b> Mobil pasientløfter legges til i utstyslisten på rom 04.01.273 i poliklinikken (kan deles mellom skopienheten og poliklinikk i plan 01).</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Sykeromskanal</b> Sykeromskanal beholdes.</p>
<p><b>024</b> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>04.01.111 - Pauserom</b> Medvirkningsgruppen hadde ingen kommentarer til rommet.</p>
<p><b>025</b> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Dører – ARK presenterer</b> - Alle undersøkelses- og behandlingsrom er prosjektert med dører som slår inn i rommet. - Det jobbes med felles prinsipper for dører (feks. skyvedører) i nordre korridor hvor ERCP-lab og PCI-enheten.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Glass i dører</b> Medvirkningsgruppen vurderer at det ikke skal være glass i dør i undersøkelses- og behandlingsrom eller til hvile- og observasjonsrom. Dører mellom observasjonsrom må kunne stå oppe på magnet. Der det er mulig at dør mot korridor kan stå åpen på magnet ønskes dette. Alternativt bør døren mot korridor ha automatisk døråpner om den ikke kan holdes åpen. I dør fra sluse inn til luftsmitteisolat er det glass i dør.</p> <p><u>07 feb 2024</u> <b>Dør til desinfeksjonsrom</b> SRF.028.01 Desinfeksjon (alle desinfeksjonsrom i Nye Aker) er programmert med automatisk døråpner.</p>
<p><b>026</b> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Veien videre</b> Det er ikke behov for flere medvirkningsmøter. Medvirkningsgruppen uttrykte at de er fornøyd med prosessen og at de føler seg hørt i arbeidet.</p>
<p><b>027</b> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Eventuelt</b> Arbeidslogg sendes ut to dager senere enn opprinnelig plan etter avtale med Nye OUS på grunn av befarng på AHUS 15. februar.</p>

Deltagere (avhuket = tilstede)

- Elisabeth Sogstad Grannes, HELSE SØR-ØST RHF
- Live Thorsen Næss, TEAM AKER ANS
- Stine Louise Johannessen,
- Trine Karlstad,
- Henriette Steineger, TEAM AKER ANS

- Guro Urdahl, TEAM AKER ANS
- Ralf Kristensen, HELSE SØR-ØST RHF
- Tina Sønnichsen, HELSE SØR-ØST RHF
- Anne Guri Grimsby, TEAM AKER ANS
- Trine Ertzeid,

Eksterne deltagere (avhuket = tilstede)

- ,

# Gruppe D - Endoskopi

Deltakere medvirkningsmøte 4. mg (002 - Deltagere)

Klinikk	Navn	Yrkesbakgrunn	Rolle	Tilstede
MED	<b>Gry Håvi</b>	<b>Seksjonsleder</b>	<b>Gruppeleder NSA</b>	x
MED	Frøydis Stornes	Lege	Fagperson NSA	x
KVI	Espen Berner	Lege	Fagperson NSA	x
KIT	Åshild Irene Erikstad	Fagperson URO	Fagperson NSA	x
MED	Elisabeth H. Lindblom	Fagsykepleier	Fagperson NSA	x
	Katharina Hodt		Fagperson anestesi	x
TIK	Cecilie Graver	IT-rådgiver	Fagperson NSA	x
VO	Vemund Paulsen	Lege	Verneombud	-
NSF	Michelle Abustan-Hansen	Sykepleier	Tillitsvalgt	x
DNLF	Vikas Sarna	Lege	Tillitsvalgt	-
OSS	Eivind Espeland	Sykepleier	Fagperson smittevern	x
BRUKERREP	Rune Berglien		Brukerrepresentant	x
NYE OUS	Trine Karlstad	Sykepleier	Fagkoordinator NSA	x
NYE OUS	Trine Ertzeid		Fagkoordinator NRH	-
HSØ PO	Tina Sønnichsen		Fasilitator NSA	x
HSØ PO	Elisabeth S. Grannes		Referent NSA	x
PG	Ryoko Ausigard		Arkitekt NSA	x
PG	Live Thorsen Næss		Arkitekt NSA	x
RUT	Stine Johannessen		Utstyrsrådgiver NSA	x
PG	Guro Urdahl		RIV NSA	x

# Avklaringer etter medvirkningsmøte 3

Møte 07.02.2024

HELSE  SØR-ØST

## 3. Kort status på innmeldte ønsker fra møte 3 (1)

### Generelle tema

- **Modulbord**  
Endret til prosedyrevogn i alle rom.
- **Behov for å tilkalle assistanse**  
Det er behov for varslingsystem/alarmknapp for å tilkalle hjelp fra behandlingsrommene. Det er lagt inn pasientsignalanlegg på alle behandlingsrom i endoskopien.
- **Pasientsignalanlegg**  
Det er lagt inn pasientsignalanlegg ved *sengeoppstillingsplassene* og i *venteområdene*.
- **Sykeromskanal / uttakssentral**  
Sykeromskanal i tillegg til uttakssentral fastholdes i alle rom med mulighet til å ta inn pasient i anestesi. Alle andre rom får uttakssentral og ikke sykeromskanal.

## 3. Kort status på innmeldte ønsker fra møte 3 (2)

### 04.01.353 Lab, massespektrometri

Ønske om høyskap, fryse- og kjøleskap - innarbeides ikke. Det er ikke plass i rommet. Arkitekt viser hva vi får plass til. ARK og RUT oppdaterer utstyrsliste og tegning.

### 04.01.092 Mikroskopi/farging

Ønske om halvt kjøleskap under benk.

Ønske om høyskap. Det er ikke plass i rommet. Arkitekt viser hva vi får plass til. ARK og RUT oppdaterer utstyrsliste og tegning.

### 04.01.091 U/B, spesialrom, pustepøver/blodprøver

021.048 analysator utgår.

### 04.01.104 Desinfeksjon

Gruppen ønsker spyledekontaminatorene økt fra 1 til 3, pga mye urin som skal håndteres. Det er ikke plass til 3 i rommet. RUT gjennomgår i eget punkt om desinfeksjonsvæsker. ARK og RUT oppdaterer utstyrsliste og tegning.

### 04.01.281 Isolat, luftsmitte, undersøkelse bronkoskopi

Det er notert at C-bue brukes 1-2 ganger i uken. Rommet bygges ikke med blyskjerming.

### 04.01.288 Uro- og hysteroskopi

Ønske om å legge til rette for tvt-operasjoner i rommet som krever ventilasjon under 100 CFU oppfylles ikke.

# 3. Kort status på innmeldte ønsker fra møte 3 (3)

## 04.01.284 Cystoskopi

Samme stolen som i hysteroskopi rommet.

ARK viser senere i dag forslag til innredning som illustrerer at det ikke er plass til alt utstyr som ønskes av gruppen.

Det må gjøres en prioritering.

## 04.01.283 Cystoskopi

ARK la frem tegning i medvirkningsmøte 3 med toalett inntegnet. Gruppen ønsker ikke toalett.  
ARK endrer.

## 04.01.100 Hvileplasser, 5

Gruppen ønsker 5 stoler endret til 7 stoler. Dette får ikke ARK til i rommet, selv om det tas bort en seng. PO har derfor besluttet å fastholde den tegnede løsningen med 5 stoler. Den viste stolen byttes til en lenestol med fotskammel og et klappbord festet på armlenet.

## 04.02.137 Observasjonssenger, 7

Gruppen ønsker 5 stoler endret til 7 stoler i rom 04.01.100. Dette får ikke ARK til i rommet, selv om det tas bort en seng i rom 04.02.137. PO har derfor besluttet å fastholde den tegnede løsningen i rom 04.02.137 med 7 observasjonssenger.

## 04.02.128 Observasjonssenger, 7

ARK har implementert dør for kort vei til tekjøkken.

# 4. Informasjon om nye gruppe 2 rom

Rom [04.01.02 - Endoskopi]											
Generert fra dRofus (C) dRofus AS											
01/19/2024 07:38:43											
antall skopirom	Romfnr	Romnavn og rombetegnelse	Romforklaring	Gruppe 2 rom fra medvirkning	NYE GRUPPE 2 rom 19.01.2024	Programmer t areal	Pros j area	RFP status	Utstyr i rom: Status	Rombetegnelse	Romnavn
1	04.01.090	Undersøkelse og behandling, spesialrom bronkoskopi				30	28,5	Avledet fra SRF.175.33	Avledet fra SRF.175.33	spesialrom bronkoskopi	Undersøkelse og behandling
2	04.01.281	Isolat, luftsmitte undersøkelse bronkoskopi	pasient i anestesi	x		35	36,6	Avledet fra SRF.175.33	Avledet fra SRF.175.33	luftsmitte undersøkelse bronkosko	Isolat
3	04.01.102	Undersøkelse og behandling, spesialrom ERCP	pasient i anestesi	x		56	55,6	Unik	Unik	spesialrom ERCP	Undersøkelse og behandling
4	04.01.093	Undersøkelse og behandling, spesialrom endoskopi	pasient i anestesi	x		30	30,1	Fra SRMAL.175.41	Avledet fra SRMAL.175.41	spesialrom endoskopi	Undersøkelse og behandling
5	04.01.094	Undersøkelse og behandling, spesialrom endoskopi			x	25	25,5	Fra SRMAL.175.39	Fra SRMAL.175.39	spesialrom endoskopi	Undersøkelse og behandling
6	04.01.095	Undersøkelse og behandling, spesialrom endoskopi	pasient i anestesi	x		30	29,6	Fra SRMAL.175.41	Avledet fra SRMAL.175.41	spesialrom endoskopi	Undersøkelse og behandling
7	04.01.278	Undersøkelse og behandling, spesialrom endoskopi	tarmscreening		x	25	24,7	Fra SRMAL.175.39	Fra SRMAL.175.39	spesialrom endoskopi	Undersøkelse og behandling
8	04.01.279	Undersøkelse og behandling, spesialrom endoskopi	tarmscreening		x	25	24,2	Fra SRMAL.175.39	Fra SRMAL.175.39	spesialrom endoskopi	Undersøkelse og behandling
9	04.01.280	Undersøkelse og behandling, spesialrom endoskopi	tarmscreening		x	25	24,5	Fra SRMAL.175.39	Avledet fra SRMAL.175.39	spesialrom endoskopi	Undersøkelse og behandling
10	04.01.282	Undersøkelse og behandling, spesialrom cystoskopi				25	24,6	Fra SRMAL.175.40	Avledet fra SRMAL.175.40	spesialrom cystoskopi	Undersøkelse og behandling
11	04.01.283	Undersøkelse og behandling, spesialrom cystoskopi				25	23,7	Fra SRMAL.175.40	Avledet fra SRMAL.175.40	spesialrom cystoskopi	Undersøkelse og behandling
12	04.01.284	Undersøkelse og behandling, spesialrom cystoskopi				25	24,9	Fra SRMAL.175.40	Avledet fra SRMAL.175.40	spesialrom cystoskopi	Undersøkelse og behandling
13	04.01.285	Undersøkelse og behandling, spesialrom cystoskopi				25	24,8	Fra SRMAL.175.40	Avledet fra SRMAL.175.40	spesialrom cystoskopi	Undersøkelse og behandling
14	04.01.286	Undersøkelse og behandling, spesialrom cystoskopi				25	25	Fra SRMAL.175.40	Avledet fra SRMAL.175.40	spesialrom cystoskopi	Undersøkelse og behandling
15	04.01.287	Undersøkelse og behandling, spesialrom cystoskopi				25	24,3	Fra SRMAL.175.40	Avledet fra SRMAL.175.40	spesialrom cystoskopi	Undersøkelse og behandling
16	04.01.288	Undersøkelse og behandling, spesialrom uro-/hysteroskopi				25	25,8	Avledet fra SRMAL.175.40	Avledet fra SRMAL.175.40	spesialrom uro-/hysteroskopi	Undersøkelse og behandling
	04.01.353	Laboratorium, massespektrometri				7	8,15	Unik	Unik	massespektrometri	Laboratorium
	04.01.092	Laboratorium, Mikroskopi og farging				8	8,07	Unik	Unik	Mikroskopi og farging	Laboratorium
	04.01.091	Undersøkelse og behandling, spesialrom pustepøver, blo				18	17,8	Unik	Unik	spesialrom pustepøver, blodprøve	Undersøkelse og behandling



# 4. Informasjon om nye gruppe 2 rom

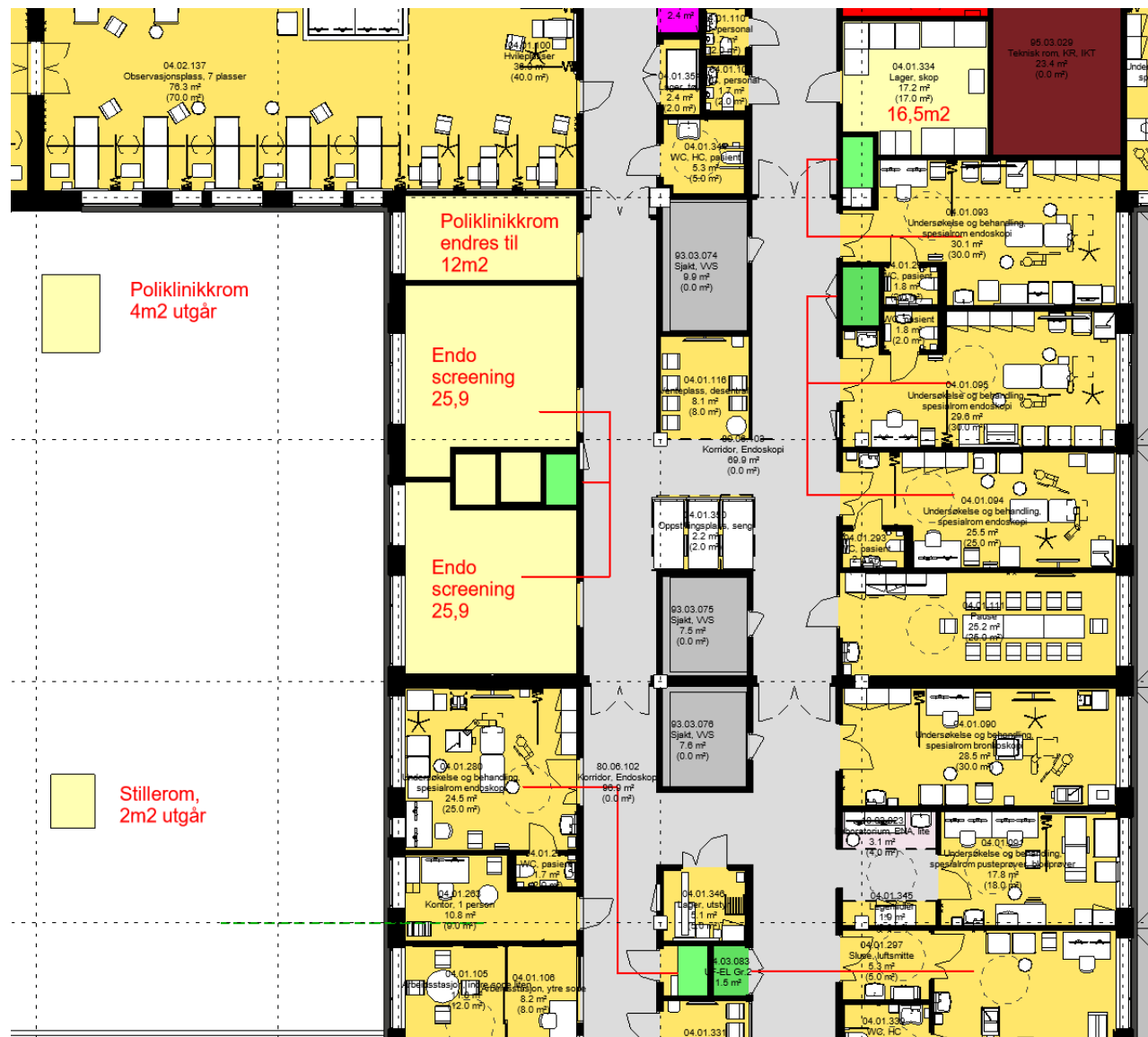


Innplassering av 3 nye gr.  
2 rom i endoskopi - (7m<sup>2</sup>)

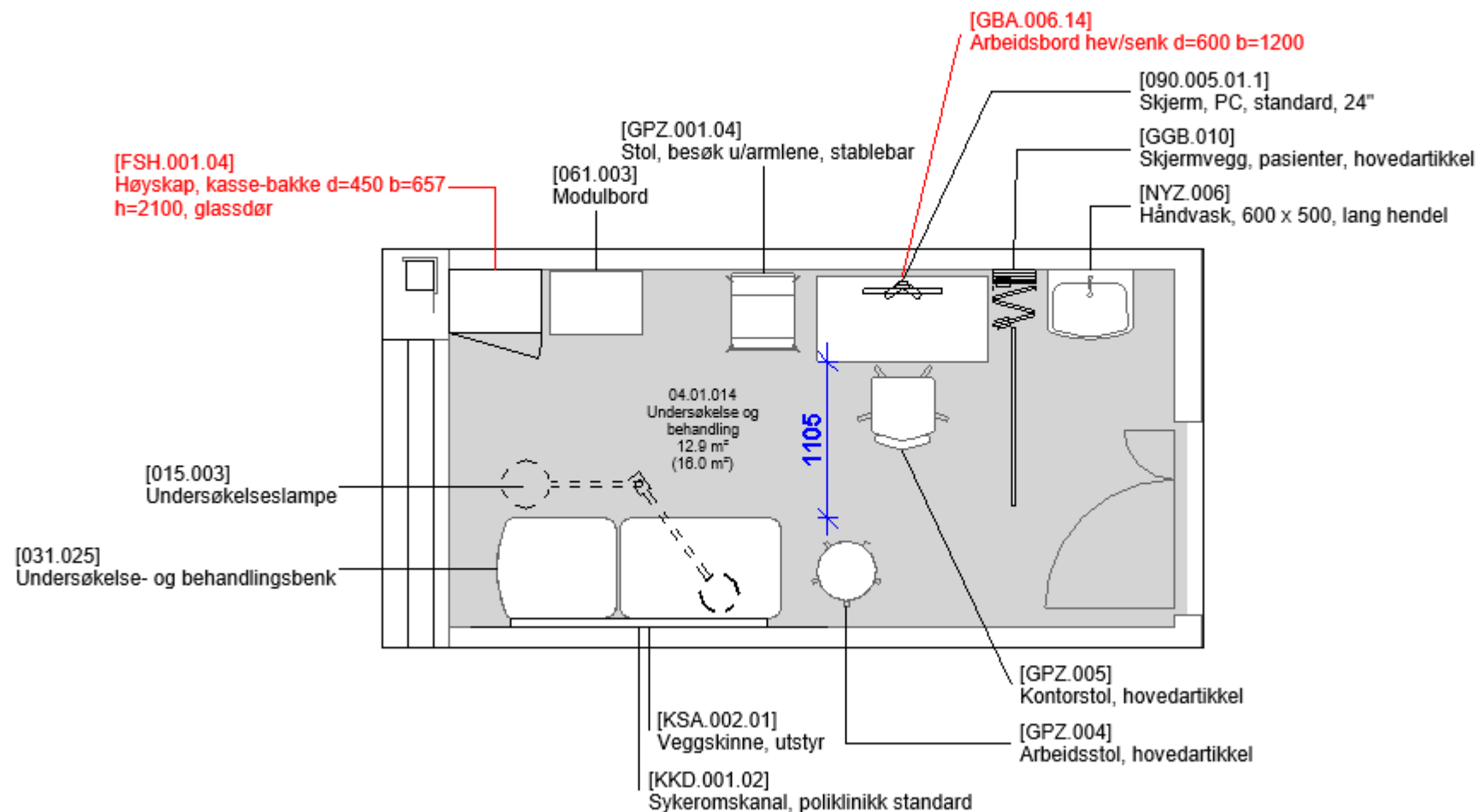
Poliklinikkrom  
4m<sup>2</sup> fra poliklinikkrom utgår.  
(programmert 16m<sup>2</sup> - endres til 12m<sup>2</sup>)

Stillerom utgår - 2m<sup>2</sup>

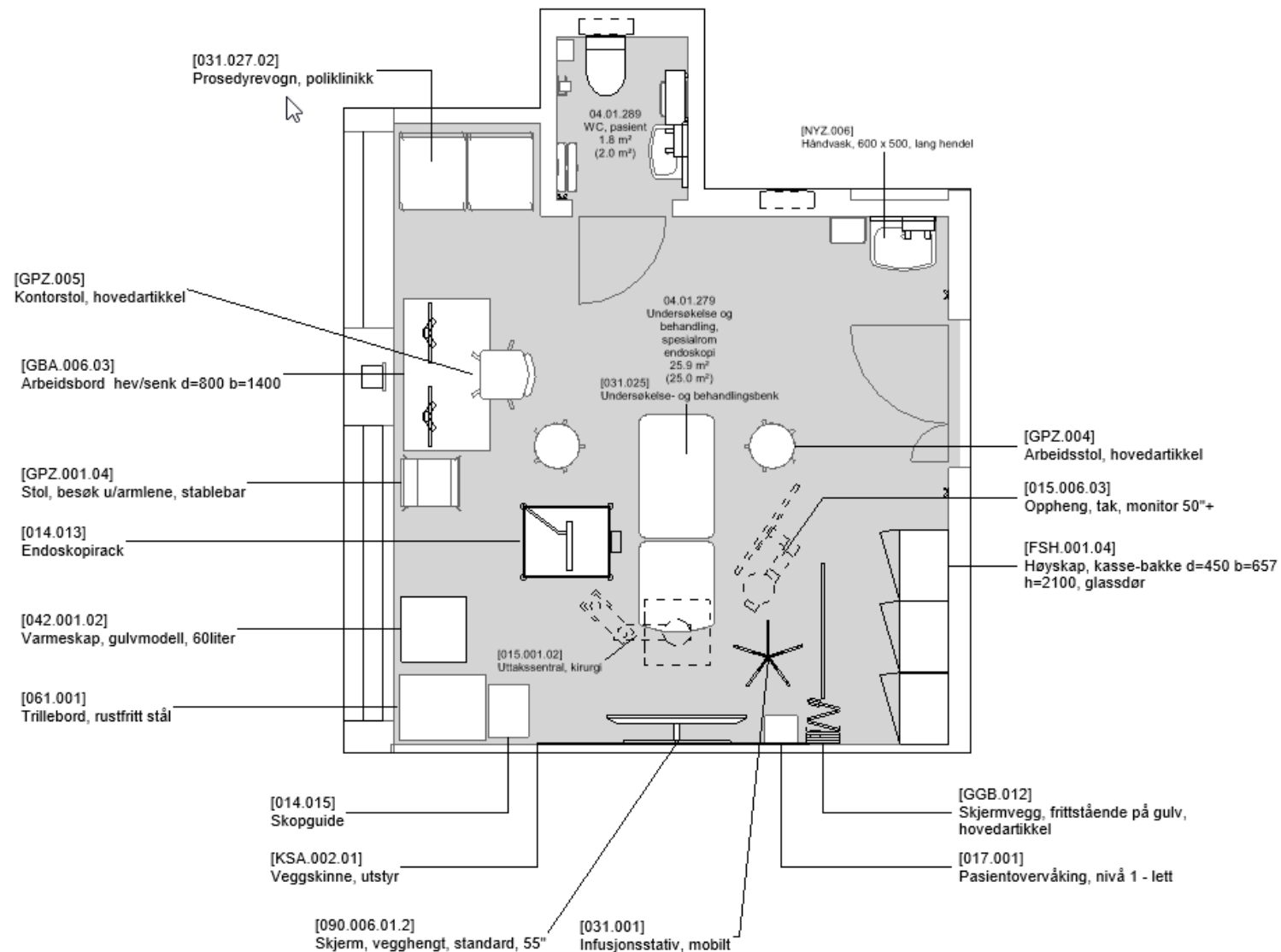
# 4. Informasjon om nye gruppe 2 rom



# 4. Informasjon om nye gruppe 2 rom



# 4. Informasjon om nye gruppe 2 rom



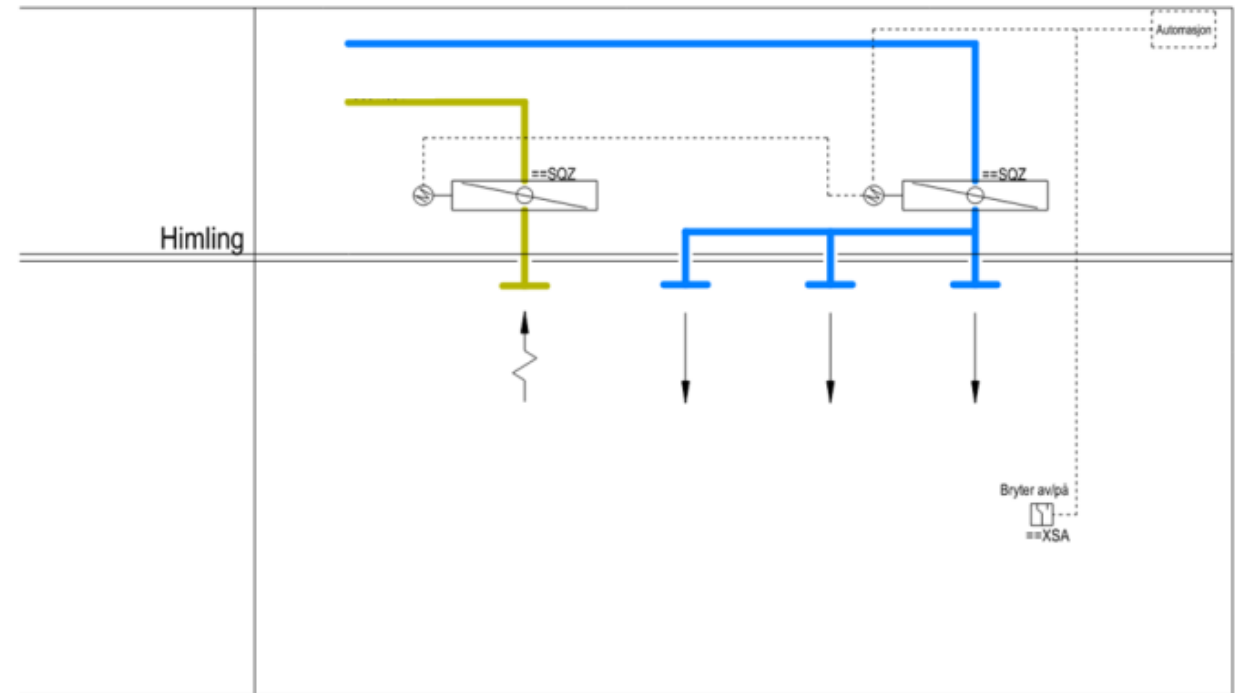
## 5. Orientering om ventilasjonsprinsipper

Luften i poliklinikken forsynes fra ventilasjonsaggregater som filtrerer og behandler uteluften før den tilføres arealet.

Prosjektets klimatabell definerer blant annet krav til minimums luftmengder.

Som eksempel tilføres behandlingsrom minimum  $20 \text{ m}^3/\text{h}$  per  $\text{m}^2$  hvilket tilsvarer at luften i rommet skiftes ut oppunder syv ganger i timen.

Ut over minimumsluftmengder beregnes hhv luftmengder og kjølebehov ut fra eventuelle spesialavtrekk, samt varmeavgivelse fra mennesker og utstyr i rommet.



I rom der det er avdekket at det kan genereres særskilt mye lukt er det programmert **undertrykk** i rommet i forhold til omgivelsene, samt lokal regulering av ventilasjon (som erstatning for vinduslufting). **Lokal regulering av ventilasjon** planlegges løst med en bryter i rom. Når man trykker på bryteren øker luftmengden i en tidsavgrenset periode, slik at man enda hurtigere får skiftet ut luften i rommet.

## 6. 04.01.092 Lab, mikroskopi farging

- Det er behov for både varmt- og kaldtvann til kum i avtrekkskap.

# 7. Løsning for oppsamling av væsker

stryker

## Neptune® S

Væskehandteringssystem



### En lys fremtid for håndtering av klinisk væskeavfall

## Utviklet akkurat for deg

Et væskehandteringssystem som er utviklet til det beste for dine ansatte. Ta en kikk på vår nyeste utvikling, Neptune S, et konstant lukket system for håndtering av lav-mengde kirurgisk væske. Med konstant lukket SealShut-teknologi og en enkel håndfri dockingmaskin og integrert prøvetaking i manifolden, sørger Neptune S for en effektiv prosess fra start til slutt.



**Arbeidsflate i mogehøyde og med flat topp**  
gir optimalt med plass, slik at vevsprøven enkelt kan overføres til formalinbeholderen.

**Brukergrensesnittskjerm i front**  
for inngrep som skjer i små rom, med enkel tilgang til alle funksjoner.

**Integrert vevsprøvefilter**  
en strømlinjeformet prosess der det ikke er nødvendig å stoppe suget.

**Konstant lukket system**  
reduserer eksponering for potensielt smittsomme kroppsvæsker både under og etter operasjoner.

**8 liter væskapasitet**  
øker effektiviteten mellom inngrep.



**Arbeidsflate med lys**  
for overføring av vevsprøver.

**Manifoldfestepunkt med lys**  
for vevsprøvetaking.

Væskehandteringssystem med åpen væskehandling krever nesten 3,5 ganger så mye personalressurser til oppsett og vedlikehold under inngrep og til væskehandling etter inngrep!

## Strømlinjeformet vevsprøvetaking

Med integrert oppsamler av vevsprøver kan personalet fokusere på det viktigste. Vevsprøvefilter settes inn i manifolden ved forekomst av en polyp. Bli ikke filteret satt inn i tide? Slapp av, det finnes ett lett tilgjengelig, innebygd reservefilter for slike tilfeller.



**Gjennomsiktig vindu**  
over vevsprøvefilteret bidrar til god oversikt på om vevsprøven har blitt fanget opp.



**Reservefilter**  
sørger for ekstra sikkerhet rundt prøvetaking og kan samle opp vevsprøver på 2 mm eller større.

**Flexibelt vevsprøvefilter**  
sørger for enkel overføring til formalinbeholderen når prøven (2 mm eller større) er tatt.



**En ytterligere sugeløsning**  
er tilgjengelig hvis inngrepet krever mer enn én ledning.

## LCD-hoveddisplay



Den 7 tommer store, interaktive fargeberørings skjermen i front gir en intuitiv brukeropplevelse. Interaktive skjermbilder sørger for veiledning under service og feilsøking.



Normal bruk uten varseling: Skjermen viser meny med start-stoppbryter for sug samt data for sugestyrke, nøyaktig mm-Hg, sugegrensninger, hvor mye væske som er samlet opp med tilbakestillingfunksjon og totalt beholdervolum.



Beholderens volumindikator informerer deg om når beholderen nesten er full og har nådd endelig kapasitet.

# 7. Løsning for oppsamling av væsker

## Dockingstasjon med rask, automatisk rengjøring

**Internt roterende kraftvaskere**  
gir ekstra rengjøringseffekt.


**Elektronmagnetiske koblinger**  
Kobler seg sammen automatisk og reduserer fysisk berøringsspunkt. Ingen manuell håndtering av verken løkk, slanger eller væskebeholdere.

**Vaskesykluser**

1. Rask (2 minutter)
2. Normal (5 minutter)
3. Lang (45 minutter)

**Inntak for vaskemiddel**  
**Utøp for væskeavfall**

**Inntak for friskt vann**  
lever vanntrykk på 50-120 PSI.



Delenummer	Produktbeskrivelse
0711-003-000EG	230 V Neptune 2 Rover English (britisk støpsel)
0750-400-000	V2 4-ports manifold (20 boks)
0750-200-000	V2 vevsprøve manifoldsett, inkludert vevsprøvefilter (50 manifolder og 30 vevsprøvefilter/bokser)
0750-210-000	V2 vevsprøvefilter - 50 brett
0702-024-000	HEPA-fiber for vevsprøve (1 stk.)
702-015-000	Neptune 2 dockingstasjon (230 V)
0700-001-020	Neptune vaskemiddel til dockingstasjon (2pk.)
Kommersiell tilgjengelig	Vevsprøveplange av medisinsk kvalitet med 3/8-tommers kobling

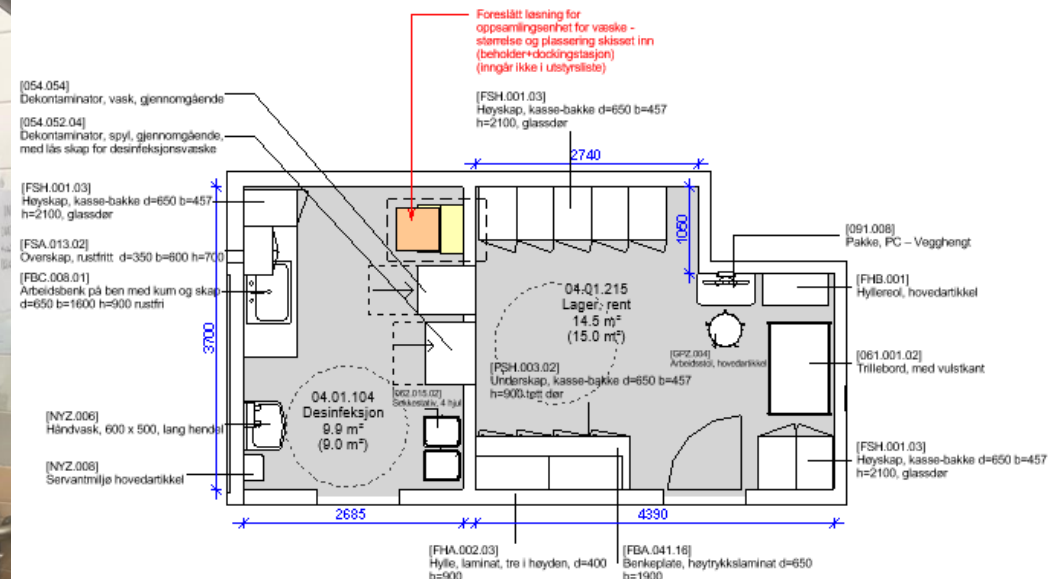
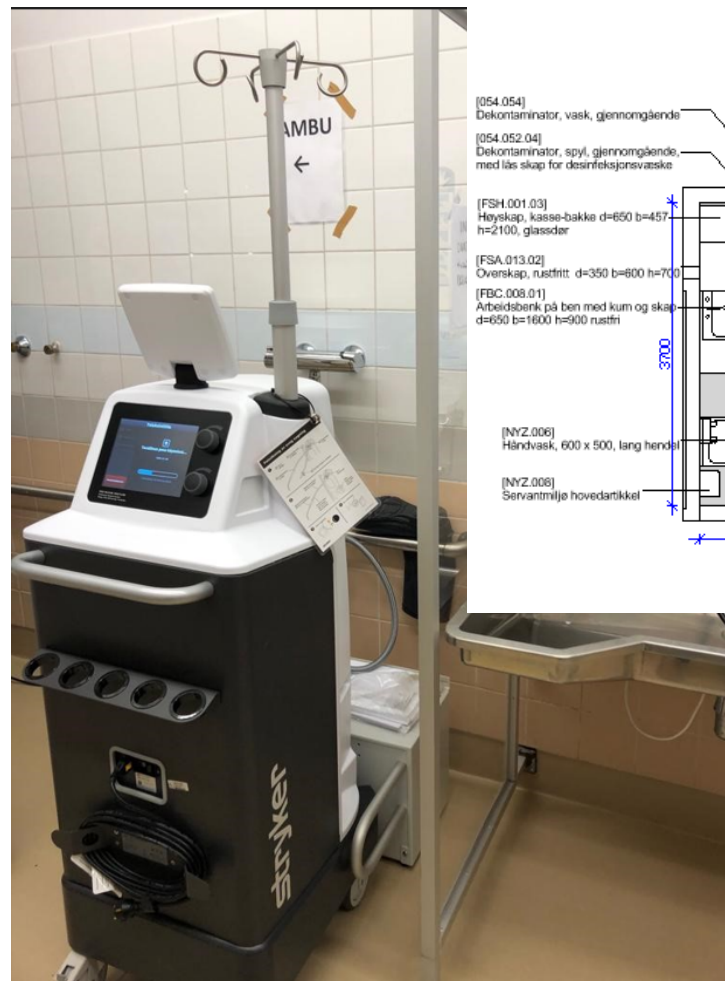
1. Horn, Merrill et al. "Traditional canister-based open waste management system versus closed system: hazardous exposure prevention and operating theatre staff satisfaction." *Journal of Perioperative Nursing in Australia*, 28:3 (Easter 2015): 18-22

2. Internett lagrede data.

### Surgical Technologies

Dette dokumentet skal bare brukes av helsepersonell. Helsepersonell må alltid ha en profesjonell utnevnelse og vurderer de kliniske forhold som er relevant med en beslutning om å bruke et bestemt produkt til behandling av en bestemt pasient. Stryker gir ikke medisinske råd og anbefaler at helsepersonell gir riktig oppløring i bruk av kanulene produkter for bruk. Informasjonen som oppgis her, er utelukkende for å demonstrere bredden i Strykers produktutvalg. Helsepersonell må alltid lese pakningsvedlegget, produktmedisinen og/eller bruksanvisningen for et produkt fra Stryker brukes. Produktene er kanskje ikke tilgjengelige på alle markeder; enheter og leverer og forordninger og/eller medisinsk praksis på de enkelte markedene. Kontakt en Stryker-representant hvis du har spørsmål om hvilke produkter fra Stryker som er tilgjengelig i din region. Stryker Corporation eller dets datterselskaper eller andre tilknyttede selskaper eller brukere eller leverantører som følger disse varemærker eller service-mærker: Neptune, SealShield, Stryker. Alle andre varemærker er varemerker for sine respektive eiere eller innnehavere.

EMACC-prosjekt nr. 2023-34464 | Copyright © 2023 Stryker [www.stryker.com](http://www.stryker.com)







## 7. Løsning for oppsamling av væsker - spm

- Er den testet ut? Hvor? **AHUS, urologisk avd.**
- Hva er erfaringene med den?
- Hvilke program skal den rengjøres på? **Rengjøres med program i docking**
- Hvem rengjør den? **Se pkt over**
- Kan den benyttes mellom flere pasienter? Rengjøres imellom? **Ja, kapasitet 8 el 24l**
- Veldig fint å slippe å frakte urin «åpent» i gangen. **ja**
- Vi må ha oppsamlingsystem på alle stuenes da vi bruker ca 500 ml NaCl til hver pasient, i tillegg kommer urin som pasienten har i blæren.
- Vi må fremdeles vaske arbeidsbollen/ stativ i dekontaminatoren mellom pasientene.

**Maskin kobles direkte på utvann.**

# 8. Flowmetri



MINZE HOSPIFLOW



**HOSPIFLOW**  
UROFLOWMETRY ON ANY TOILET

Learn more  
minzehealth.com



UROFLOWMETRY ON ANY TOILET, IN THE HOSPITAL OR PRIVATE PRACTICE



**Wireless**

Bluetooth connected. Data Wirelessly transferred to the cloud.



**On any toilet**

No need for a dedicated space. Mobile use.



**Familiar environment**

Natural voiding position in a familiar environment.



**Clinician portal**

Easy-to-use cloud software. Compare & assess flows.



www.minzehealth.com  
info@minzehealth.com

Follow us on:  
f t i

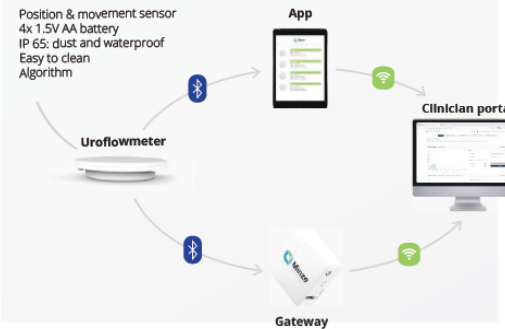
## UROFLOWMETRY MADE SIMPLE

Stress free method for a more natural flow.  
Use on any toilet, in the hospital or private practice.



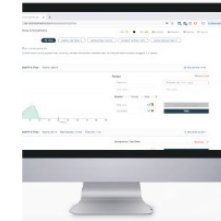
## SPECIFICATIONS & CONNECTIVITY

Position & movement sensor  
4x 1.5V AA battery  
IP 65: dust and waterproof  
Easy to clean  
Algorithm



## MINZE CLINICIAN PORTAL

User friendly and cloud based software.



- + Compare and assess flows
- + Manage patients
- + Export to EHR
- + No installation needed

## INNOVATIVE PRICING MODEL

Hospiflow works with a software license with different pricing levels, depending on the needs of the user. To this software license, the user can link as many uroflowmeters as desired.

Whether working in a private practice or large hospital, the Hospiflow pricing scales with the user.

- + Low capital investment
- + Software license: duration of 1, 3, 5 or 7 years
- + Link as many uroflowmeters as desired

## 8. Flowmetri – spm fra gruppen

- Hvordan er kurven?
- Hvilke hygienekrav er det til den. Tåler den å bli kjørt i en spyledekontaminator? (På skyllerommet) **Ja, den kan vaskes i dekontaminator.**
- Hvordan oppbevare den når toalettet skal benyttes som et vanlig toalett?
- Den bør testes før en går for den.
- Toalettene må også kunne benyttes som vanlige toaletter.
- Hvem ordner med rengjøring/ gjør klart toalettet?
- Hvor får pasientene urinprøveglass fra mtp urinprøve før cystoskopi.
- Styres flowen av en PC må denne stå på toalettet slik at sykepleier kan finne rett pasient. Sendes kurven rett i Dips Arena? **Trådløs tilkobling mellom uroflow og nettbrett/mobil/PC. Kan integreres mot pasientjournal.**

# 9. Gjennomgang av romskjema

# 10. Dører

Dører i korridor slår generelt inn i rom.

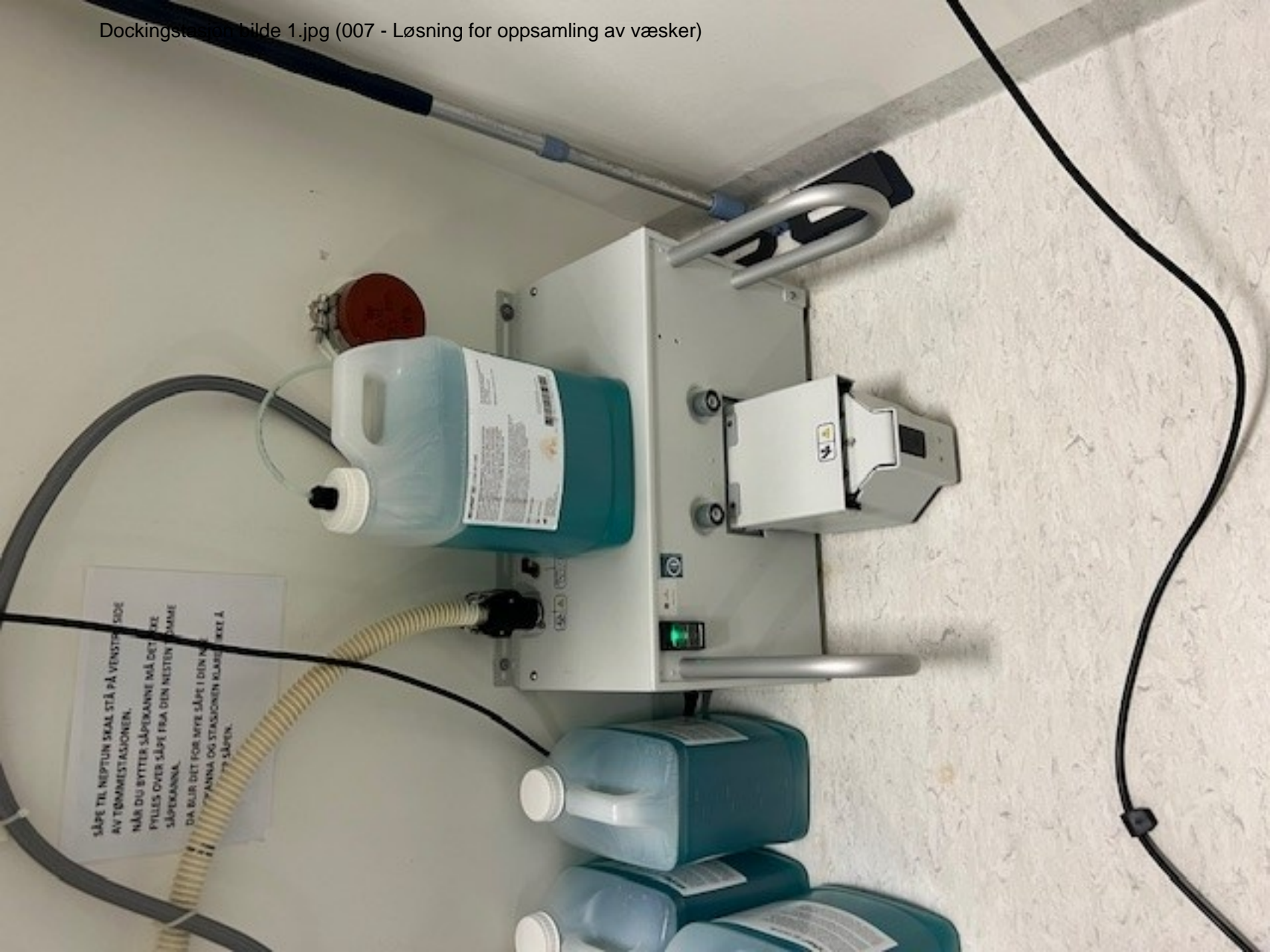
Unntak:

I rom med mer enn 10 personer må dør slå ut av rom (pga rømning).

Små rom der dør ikke kan slå inn i rom, må den slå ut. (pga plass)

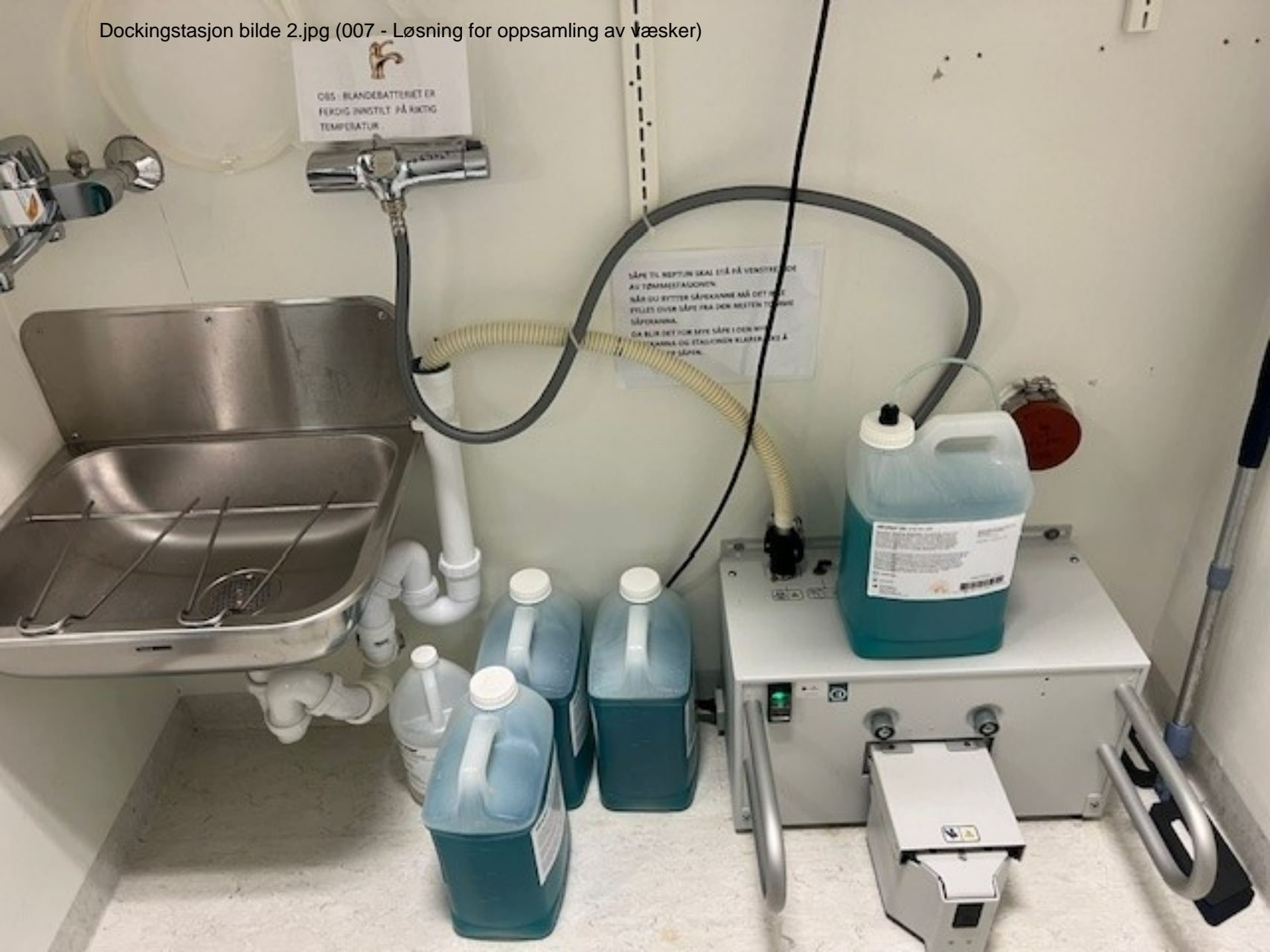
Dør i ERCP lab – jobbes frem et prinsipp for like dører i samme korridor.

Ønsker tilbakemelding om behov for glass i dør til undersøkelsesrom og hvileplasser



SÅPE TIL NEPTUN SKAL STÅ PÅ VENSTRE SIDE  
AV TØMMERSTASJONEN.  
NÅR DU BYTTER SÅPEKANNEN MÅ DET BERE  
FYLLES OVER SÅPE FRA DIN NESTEN TØMME  
SÅPEKANNEN.  
DA BLIR DET FOR MYE SÅPE I DEN NESTE  
SÅPEKANNEN OG STASJONEN KLARER IKKE Å  
TØMME SÅPEN.

Dockingstasjon bilde 2.jpg (007 - Løsning for oppsamling av væsker)





Væskeoppsamler bilde 2.jpg (007 - Løsning for oppsamling av væsker)



Væskeopsamler bilde1.jpg (007 - Løsning for oppsamling av væsker)





Væskeoppsamler tilkoblet docking.jpg (007 - Løsning for oppsamling av væsker)

