

Modus Operandi

Operation og Intensiv, Regionshospitalet Randers

Overordnet forløb:

- Tilsynsgående læge screener patienter for, om de opfylder **inklusionskriterierne** for deltagelse i projektet. Tilsynsgående læge skal ikke tænke på eksklusionskriterier. Det anæstesiologiske tilsyn udføres som vanligt.
- Spydspids kontaktes ifølge gældende vagtplan for spydspids (konferencerummet, ITA og online på www.preopfocus.dk/vagtplan). På hverdage står "vagthavende" spydspids på dagsprogrammet.
- Spydspids informeres om den potentielle deltager i projektet.
- Spydspids screener patienten for eksklusionskriterier. Hvis patienten ekskluderes, indføres patienten i REDCap umiddelbart.
- Hvis patienten ikke opfylder eksklusionskriterierne, opsøges pt snarest på stam afdelingen mhp information og erhvervelse af samtykke.
- Habile pt, der giver tilsagn, randomiseres herefter af spydspids i REDCap.
- Spydspids noterer i EPJ, at patienten deltager. Brug tekstskabelon herfra: www.preopfocus.dk/data-indtastning. Patientens projektnr. har formatet: "570-x" og kan ses i REDCap.
- Hvis patienten vurderes ikke at være habil, kræves stedfortrædende samtykke fra to parter: en forsøgsværge (vagthavende bagvagt på stamafdeling), samt fra nærmeste pårørende. Der vil blive indhentet informeret samtykke fra patienten, når denne ikke længere er inhabil ved Jan eller David.
- Når samtykke fra forsøgsværge og nærmeste pårørende er opnået (begge kan godt være telefonisk), randomiseres pt i RedCap.
- OPV (Tlf 20580) informeres. Der opgives tlf, hvorpå spydspids kan træffes (se evt. www.preopfocus.dk/kontakt), pts CPR nr og pts projekt-nr.
- OPV noterer i NEPO, at pt er projekt pt ("PreOP FOCUS" i NEPO felt) og projektnummer.
- OPV bestiller præ- og postoperative blodprøver (noterer projekt nr i rekvisitionen og pts fysiske lokalisation ved blodprøvernes udtagelse)
- Hvis pt er randomiseret til FOCUS, foretages denne af spydspids, bedside på pts afdeling. Der bruges allokeret GE Vivid s6 fra ITA, hvorpå der står "PreOP FOCUS". Billeder gemmes på maskinen sammen med pts fornavn, efternavn og projekt-nr (570-1, 570-2 etc).
- Der udskrives FOCUS rapport, som følger pt indtil denne forlader OPV eller ITA postoperativt.
- Spydspids uploader FOCUS-rapporten til EPJs arkiv (se vejledning på: www.preopfocus.dk/data-indtastning).
- Spydspids kontakter sygeplejerske på afdelingen, hvor pt befinder sig, og sikrer at der tages urin fra til projekt.

- Spydspids sikrer sig, at præoperative blod- og urinprøver tages inden for samme time, som UL foretages.
- Spydspids sikrer, at blodprøver til centrifugering bringes til ITA straks efter udtagning.
- Spydspids lægger samtykkeerklæring i PreOP FOCUS bakke på ITA eller OPV.
- ITA centrifugerer de tre blodprøveglas straks..
- Centrifugerede prøver afpippeteres i 4 fryseglas pr. centrifugeret blodprøve
- Umiddelbart efter afpippetering skal prøverne fryses i fryseren ved siden af centrifuge (-20 grader)
- Hver formiddag sørger ITA for at bringe de nedfrosne prøver til KBA til nedfrysning ved -80 grader (sammen med rutine urinprøver på ITAs ptt)
- Perioperativ registreringsark udfyldes af anæstesiolog ansvarlig for det præoperative forløb.
- Perioperativ registreringsark afleveres i bakke på ITA og OPV, når pt kører på stamafdelingen.

ALLE læger:

- 1) Screene ptt for inklusionskriterier under prætilsyn.
- 2) Kort summarisk informere ptt om studiet og overfladisk forhøre om interesse i deltagelse
- 3) Kontakte spydspids, hvis ptt opfylder inklusionskriterierne.
- 4) Liste over "vagthavende" forefindes på Konf, ITA og online. På hverdage fremgår information tillige på dagsprogrammet.
- 5) Hvis man skal bedøve projektpatienter, SKAL man tjekke i EPJ under arkiv om pt har fået foretaget en præoperativ FOCUS undersøgelse og forholde sig hertil før anæstesen.
- 6) Udfylde perioperativ registreringsark under anæstesen. Husk at påsætte label og pts projektnummer(kan ses i EPJ, hvor der er et projektnotat i journalen).
- 7) For postprøver kontaktes forvagt (23201), der sørger for øjeblikkelig transport af prøver til ITA.

Spydspidser:

- 1) I projektmappe lokaliseret på OP og ITA samt online findes; samtykkepapirer, patientinformation og forsøgspersoners rettigheder.
- 2) Papirerne sættes i en af de farvede papirsamlere, der følger pt.
- 3) UL scanner tages fra ITA mærket PreOP FOCUS og ITA orienteres.
- 4) Screene patienter for eksklusionskriterier. Pt tilses fysisk på stamafdelingen pt er indlagt på.
- 5) Hvis patienten ekskluderes, føres det ind i REDCap.
- 6) Informere ptt mundtligt og skriftligt om studiet får samtykke.
- 7) Ved habile pt indhentes samtykke til deltagelse.
- 8) Hvis patienten er inhabil, kræves stedfortrædende samtykke fra to parter: en forsøgsværge (vagthavende bagvagt på stamafdeling) samt fra nærmeste pårørende. Der vil blive indhentet informeret samtykke fra patienten, når denne ikke længere er inhabil ved Jan eller David.
- 9) Pt randomiseres i REDCap
- 10) Kontakte OPV (tlf 20580) og informere om patientdeltagelse (oplys hvilket tlf nr du kan træffes på, patientens CPR nr og projektnr).
- 11) Kontakte sygeplejerske på stam afd og sikre der tages urin til bioanalytikeren (skal i prøveglas med pt label).
- 12) Foretage FOCUS undersøgelse, gemme billeder og udfylde RedCap. UL billeder gemmes lokalt på UL scanner med: Fornavn, Efternavn, Projekt-nr (570-1, 570-2 etc.)
- 13) Uploader FOCUS rapport til EPJ. Husk at navngive den med pts projektnummer.
- 14) Sikre at der tages tidstro præ-operative blod- og urinprøver. For **UL gruppen**, skal blodprøver tages indenfor +/-1 time i forhold til UL undersøgelsen. **Kontrolgruppen** skal også have taget både præ- og postblodprøver.
- 15) Ansvar for at blodprøver transporteres hurtigst muligt til ITA. Opgaven kan uddelegeres, men ansvaret er spydspidsens.
- 16) Lægger samtykkeerklæring i PreOP FOCUS bakke på ITA eller OPV.
- 17) Kort notat i EPJ, inklusive navn på forsøgsværge og pårørende der har givet samtykke, i tilfælde af telefonisk samtykke ved inhabil pt:
*Patienten deltager i preOP FOCUS studiet. I studiet randomiseres patienter til ultralydsscanning af hjerte og lunger før operation eller standardbehandling.
Patienten har fået projektnummer: [570-?].
Patienten er randomiseret til: [FOCUS/Kontrol].
Inkluderende sundhedsperson: [navn på person].
Eventuel forsøgsværge: [navn på evt. forsøgsværge].*

OPV (Tlf 20580):

- 1) Sørger for at NEPO opdateres med "PreOP FOCUS", samt projektnummer(570-1, 570-2 etc), ud for pt.
- 2) Bestiller **præoperative** prøver (profil i Labka: PreOP FOCUS præ blod og PreOP FOCUS præ urin) og kontrollerer disse er taget (registreret i EPJ) inden pt hentes til OP. Husk at skrive projektkode(RA-2018-01), patientens projekt nr (570-1, 570-2 etc) og spydspidsense telefonnummer på rekvisitionen. Skriv KUN de nævnte ting, ellers bliver teksten for lang. Dette gør at informationerne ikke kan læses af bioanalytikeren på den fysiske udskrevne rekvisition.
- 3) Der bestilles først **post** prøver (profil i Labka: PreOP FOCUS post blod og PreOP FOCUS post urin) når pt ankommer på OPV/ITA efter operationen. **Post blodprøver** bestilles da i EPJ til 24t efter operation, uanset pts fysiske placering på dette tidspunkt. **Post urinprøver** bestilles til første postoperative morgen. Husk at skrive projektkode(RA-2018-01), patientens projekt nr(570-1, 570-2 etc i revisionen. Prøverne rekvireres til den runde der passer til 24t postoperativt, afvigelse på +/-2 timer accepteres. Rekvisitioner udskrives automatisk på OPV. Disse skal kasseres, da KBA selv printer rekvisitionen ud på projekt patienter.
- 4) Alle projektrekvisitioner til KBA skal indeholde projektnummer(RA-2018-01) i forhold til den økonomiske afregning.
- 5) OPV ringer til bioanalytiker (23291) og varsler projekt pt; der informeres op pts fysiske placering.
- 6) Registrere post OP administration af inotropi (præparat, kummuleret dosis).
- 7) Sørger for at perioperativ dataopsamlingsark og samtykke erklæring lægges i bakken på OPV.
- 8) Kontrollerer, at **post** OP prøver er bestilt til pts stam afd for ALLE projekt ptt, inklusive dem der går på ITA postoperativt.
- 9) **Post urinprøve** bestilt til først postoperative morgen som rutine. Tages fra i tidsrummet kl 6-10. Såfremt dette ikke kan gøres på OPV, sendes mærket glas til urinprøve (almindeligt uringlas uden adjuvans) med patienten på stam afdelingen. Stamafdelingen printer selv rekvisitionen. På Klinisk Logistik laves note i patientens felt, hvor der anføres; **PreOP FOCUS, Husk post urinprøve tages morgen og dato.**
- 10) Evt kommentarer/problemer noteres i logbog mærket PreOP FOCUS ved brevbakken.

Anæstesisygeplejersker (Tlf 23205+23206):

- 1) Orienterer sig om projektpatienter via NEPO. Når en sådan skal bedøves, sørger stuens anæstesisygeplejerske for, at der er et perioperativt registreringsark på stuen. Ark forefindes på præp.
- 2) Hjælper anæstesilæge med huske at se FOCUS rapport før anæstesi og udfyldelse af perioperativ registreringsark under/efter anæstesen. Udfyldes med kummulerede doser af medicin, samt væske ind- og udgift. Hvis pt kører fra OP med inotropibehov, noteres dette.
- 3) Sørger for at perioperativt registreringsark bringes med til OPV.
- 4) Hvis nødvendigt kan anæstesisygeplejerske blive bedt om at bringe blodprøver fra afdeling til centrifugering på ITA.

- 5) I de tilfælde, hvor pt kører direkte på ITA postoperativt, SKAL ITA ved overlevering, gøres opmærksom på at det drejer sig om en PreOP FOCUS pt, da de skal bestille de postoperative blodprøver. Perioperativt registreringsark bringes til ITA i disse tilfælde.

ITA koordinator (Tlf 23350) udfører eller uddelegerer følgende opgaver:

- 1) Modtager de 3 projektglas: Serumglas med **rød prop**, EDTA glas med **lilla prop** og Heparin glas med **grøn prop**.
- 2) Sørger for at forprintede labelsark med korrekt pt projekt nr (står på projektglassene; 570-1, 570-2 etc), påføres ALLE cryorør; 4 for hvert projektglas (=4x3 cryorør). Brug de dertil udprintede **præ** labels med tilsvarende projektnummer og påsæt **præ** label på cryorør, så farvekode passer med projektglassene:
4 cryoglas til Serum (rødt mærke).
4 cryoglas til EDTA plasma (lilla mærke).
4 cryoglas til Heparin plasma (grønt mærke).
- 3) Obs at **præ** og **post** prøver ikke forbyttes.
- 4) Centrifugerer de 3 blodprøveglas ved 4 grader med det samme.
- 5) Afpippeterer centrifugerede projektglas i de mærkede cryorør. Der afpippeteres i de dertil mærkede cryorør: EDTA glas til EDTA mærkede cryorør, Heparin glas til heparinmærkede cryorør og serumglas til serummærkede cryorør. OBS cryorørerne skal ikke fyldes mere end halvt op.
- 6) Cryorør stilles i minifryser ved -20 grader umiddelbart efter afpippetering.
- 7) Stil **post** cryorør klar efter samme procedure, som **præ** cryorørerne (punkt 2), så de er klar til postprøverne om 24 timer.
- 8) Registrere post OP administration af inotropi (præparat, kummuleret dosis).
- 9) Noterer følgende i sort logbog: Pt projekt nr, dato og kl for nedfrysning, antal cryorør (af hhv EDTA, heparin og serum), evt bemærkninger (problemer, hæmolyse, hyperlipidæmi etc).
- 10) Hver formiddag afleveres nedfrosne prøver fra forudgående døgn (evt sammen med urinprøver fra ITA). Prøverne SKAL overdrages personligt til KBA personale, for at sikre de fryser ned til -80 grader så hurtigt som muligt.
- 11) Prøverne med cryoglas må stå i fryseren på ITA ved -20 grader i max 24t.
- 12) Sørger for at perioperativ dataopsamlingsark og samtykke erklæring lægges i bakken på ITA.
- 13) I tilfælde af, at pt kommer på ITA postoperativt er det fortsat OPVs opgave at bestille **post** prøver.

Hver formiddag:

- 1) Forudgående døgn afpippeterede cryorør afleveres sammen med rutine urinprøver fra ITA af ITA medarbejder. Obs nedfrosne cryoglas SKAL overdrages personligt til KBA personale!
- 2) KBA herefter ansvarlig for at cryorør hurtigst muligt kommer i fryser ved -80 grader.

Klinisk Biokemisk Afdeling (Tlf 23291):

Præ prøver:

- 1) Kontaktes af OPV. Der oplyses hvor pt fysisk befinder sig.
- 2) Printer selv rekvisition ud (Den er oprettet og udfyldt af OPV).
- 3) Bioanalytiker tager blodprøver hurtigst muligt (dog prioriteres livsvigtige prøver naturligvis højere).
- 4) Mærker glas til ITA med **pts projekt nr**, som fremgår af rekvisition samt mærker, at det er **præ** prøve.
- 5) Når prøverne er taget, efterlades projektglas til forarbejdning på ITA, hos pt. Ring til spydspids (tlf fremgår af rekvisition), der vil varetage transport af projektglas til ITA.
- 6) Hvis det har været muligt at tage urinprøver, forefindes de hos pt.
- 7) Øvrige glas analyseres på KBA som rutineprøver. Svar i EPJ som vanligt.

Post prøver:

- 1) Bioanalytiker tager blodprøver.
- 2) Post operative prøver kan tages +/-2timer ifht booking tidspunkt.
- 3) Mærker glas til ITA med **projekt nr**, som fremgår af rekvisition samt mærker, at det er **post** prøver.
- 4) Ringer herefter til A-FV (tlf 23201) mhp. afhentning af projektglas.
- 5) Resterende glas og urin analyseres på KBA som rutineprøver. Svar i Labka, som vanligt.

Hver formiddag:

- 1) Forudgående døgns afpippederede cryorør afleveres sammen med rutine urinprøver fra ITA af ITA medarbejder. Obs nedfrosne cryoglas SKAL overdrages personligt til KBA personale!
- 2) KBA herefter ansvarlig for at cryorør hurtigst muligt kommer i fryser ved -80 grader.

Sygeplejersker Afd A og O:

Præ urinprøver:

- 1) Hvis pt inkluderes i projektet på stamafdelingen, vil I blive bedt om at tage en præoperativ urinprøve fra, som hentes af en bioanalytiker, når de kommer og tager de præoperative blodprøver. Urinprøven skal tages fra i normalt uringlas (= uringlas er uden adjuvans, ikke uringlas med ex borsyre). Forefindes dette ikke, kan det rekvireres på OPV tilf 20580.
- 2) Er det ikke muligt at fremskaffe urinprøve før bioanalytiker har været der, kan urinprøven tages fra senere, så længe det er før pt opereres. I skal da selv printe rekvisition ud (prøven er bestilt i forvejen af OPV) og sende prøven til KBA. **Obs at mærke prøve Præ.**

Post urinprøver:

- 1) Berørte patienter vil fra OPV have følgende note på Klinisk Logistik; **PreOP FOCUS, Husk post urinprøve tages morgen og dato.**
- 2) Pt skal have taget urinprøven om morgenen den pågældende dato, i tidsrummet kl 6-10.
- 3) OPV har bestilt prøven som rutine i Labka til første postoperative morgen. Der følger et uringlas med label med pt (obs uringlas er uden adjuvans, ikke uringlas med ex borsyre).
- 4) I tager urinprøve fra i medfølgende prøveglas og udprinter rekvisition.
- 5) Urinprøven sendes, som vanlig praksis til KBA. **Obs at mærke prøve Post.**
- 6) Er dette ikke tilfældet, kan OPV kontaktes på tlf 20580.
- 7) Ved spørgsmål i øvrigt kan projektansvarlig læge kontaktes 24/7; Jan Pallesen, tlf 20458006.

Opfølgning:

Jan holder dagligt øje med, om alle kvalificerede ptt screenes og søger for dagligt for, at inkluderede ptt's UL billeder uploades og registreres i RedCap.

Jan/David søger for at ptt basisdata tastes i RedCap.

Jan/David sørger for at følgende indsamles og scannes i RedCap: Perioperativ registreringark, samtykkeerklæring, anæsthesiskema, OPV/ITA skemaer.

Jan/David indfører postoperative data i REDCap

Sørger for at der til alle tider er cryorør klar til næste pt.

Sørger for at der til alle tider er labelark udprintet til cryorør:

Cryorør skal påsættes labels af ITA sygeplejerske

4 Cryorør 2ml, mærket med PreOP FOCUS, Pt projekt nr, **præ** prøve, **EDTA** (lilla)

4 Cryorør 2ml, mærket med PreOP FOCUS, Pt projekt nr, **præ** prøve, **Heparin** (grøn)

4 Cryorør 2ml, mærket med PreOP FOCUS, Pt projekt nr, **præ** prøve, **Serum** (rød)

4 Cryorør 2ml, mærket med PreOP FOCUS, Pt projekt nr, **post** prøve, **EDTA** (lilla)

4 Cryorør 2ml, mærket med PreOP FOCUS, Pt projekt nr, **post** prøve, **Heparin** (grøn)

4 Cryorør 2ml, mærket med PreOP FOCUS, Pt projekt nr, **post** prøve, **Serum** (rød)