

# Laparoskopisk cholecystektomi

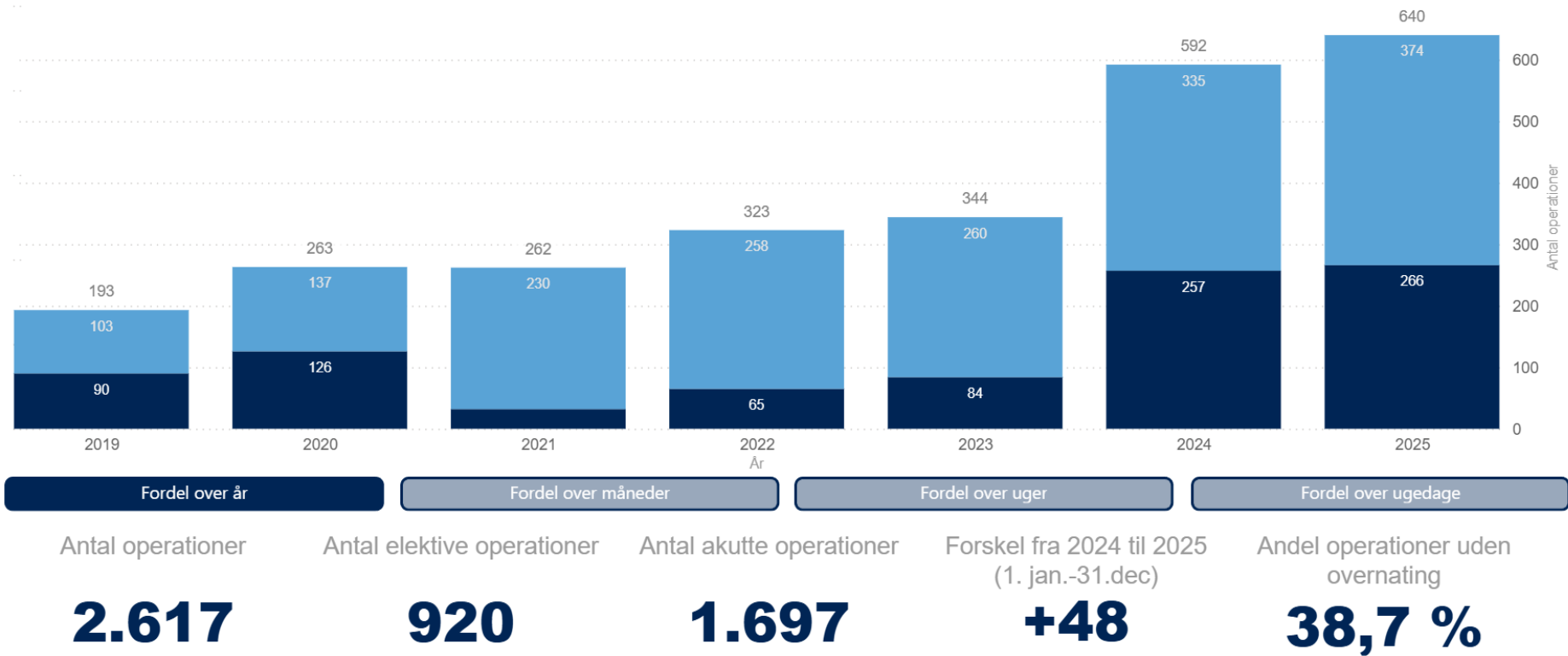
## Når forandringen kommer fra dem på gulvet

Edith S. Søndergaard, Afd. Læge Anæstesiologisk afd.  
Rasmus P. Fabricius, Afd. Læge Kirurgisk afd.

# Nordsjællands hospital



# Udvikling i lap. Cholecystektomi 2019 - 2025





**De aner ikke  
hvad der  
foregår**

De har mere fokus  
på kaffepauser  
end at lave noget

**Ingen  
forståelse  
for vores  
opgaver**

De opererer  
og hjælper  
med intet andet

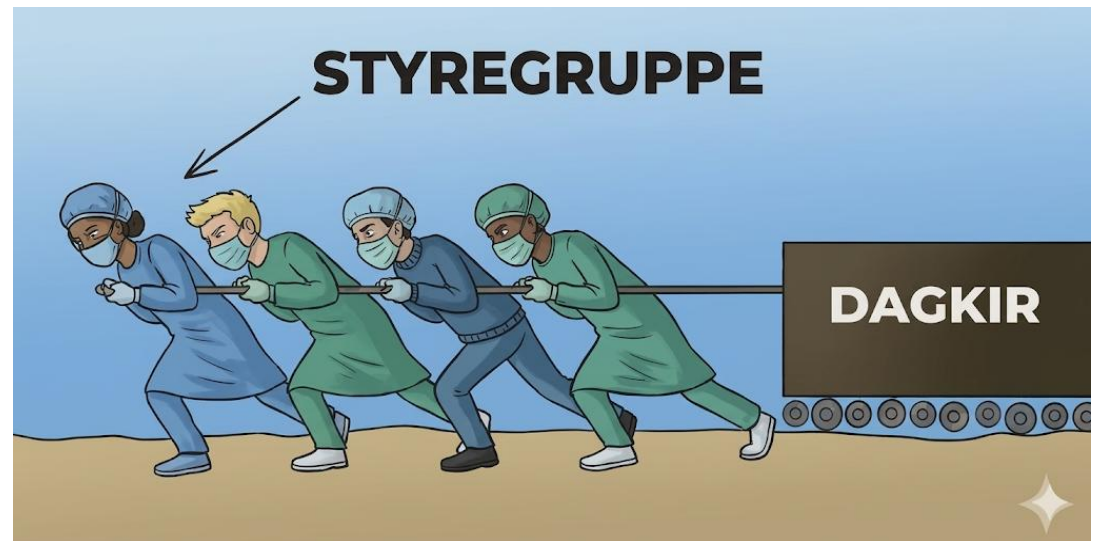
— De siger hverken godmorgen eller tak for i dag —



**Ingen ønsker at være på den stue**



# Drift af stuen



# Styregruppe



Tine



Helle og Maria



Marie

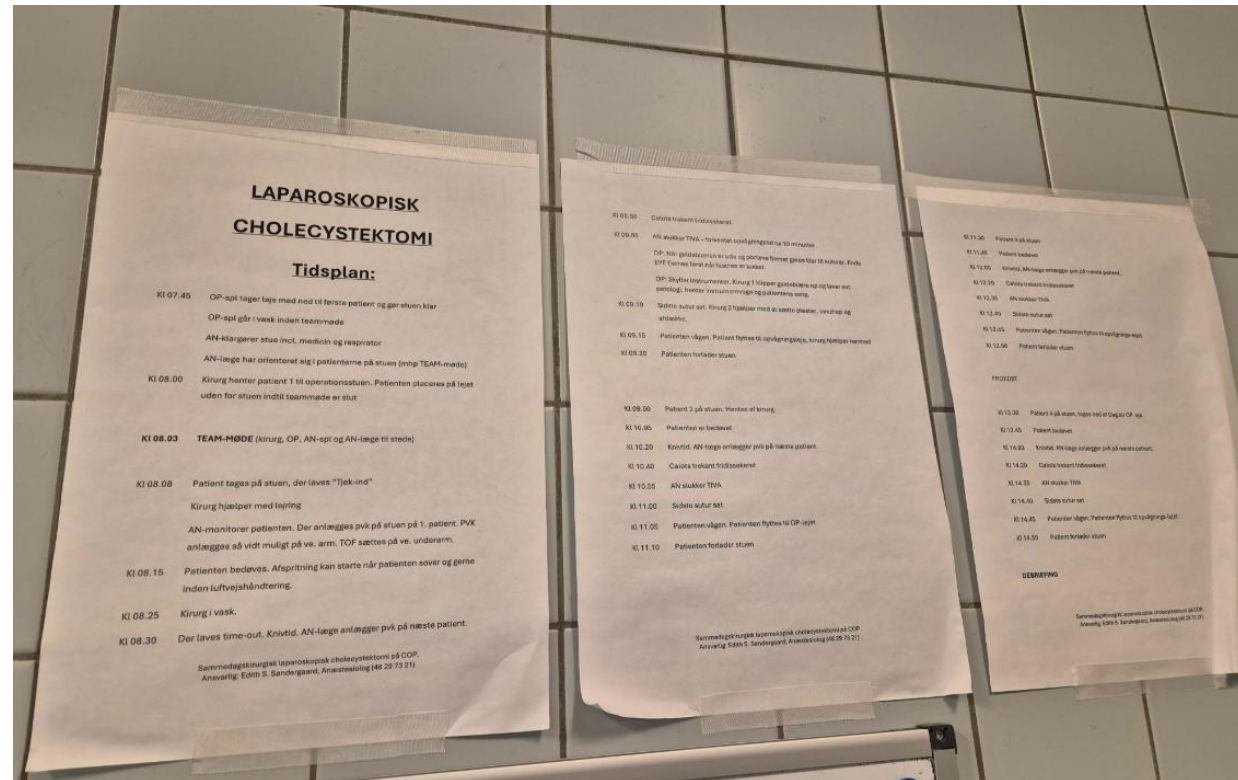


Lisbeth

# Tidsplan



# Tidsplan for Galdestuen



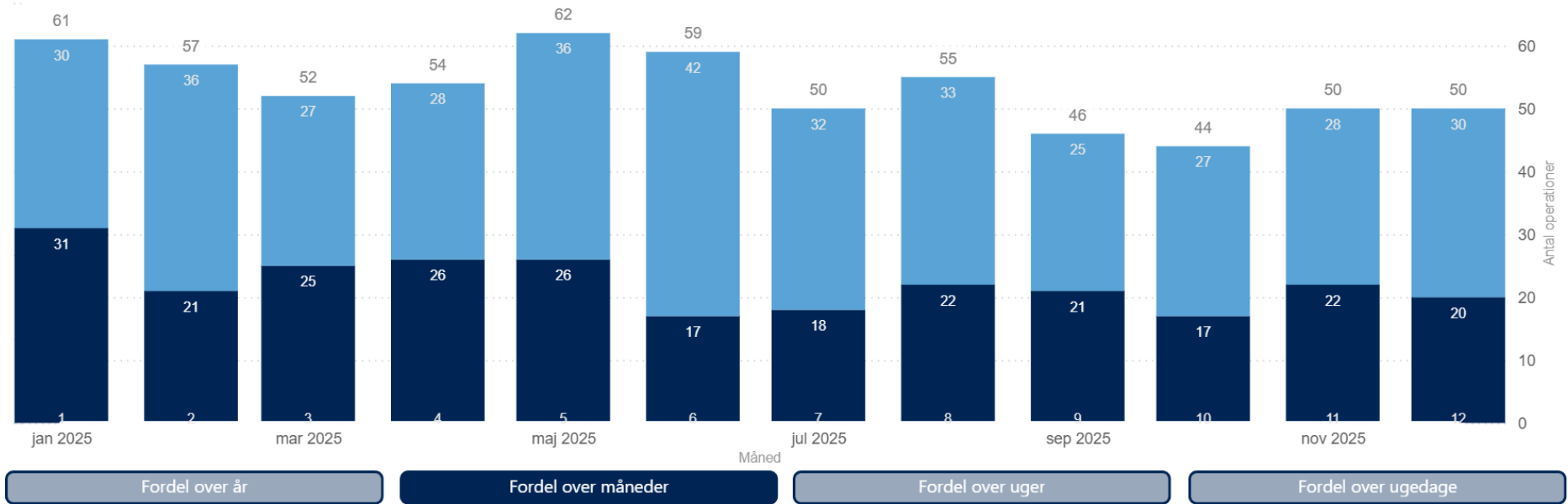
# Drejebog

## for sammedagskirurgiske galder på COP.

Formålet med projektet er at sikre en mere glat afvikling af dagens program. Der er fokus på teamsamarbejde, kommunikation og god forberedelse.

Derfor er der lavet en tidsplan som kan hjælpe kirurgerne til at sikre progression under operationen. Samtidig kan den være en rettesnor så vi sikrer at vi når alle planlagte patienter på stuen. En gang imellem vil tidsplanen skride pga uforudsete ting ligesom vi også kan være forud for den forventet tid.

# Når et led mangler...



Antal operationer

**640**

Antal elektive operationer

**266**

Antal akutte operationer

**374**

Forskel fra 2024 til 2025  
(1. jan.-31.dec)

**+48**

Andel operationer uden overnatning

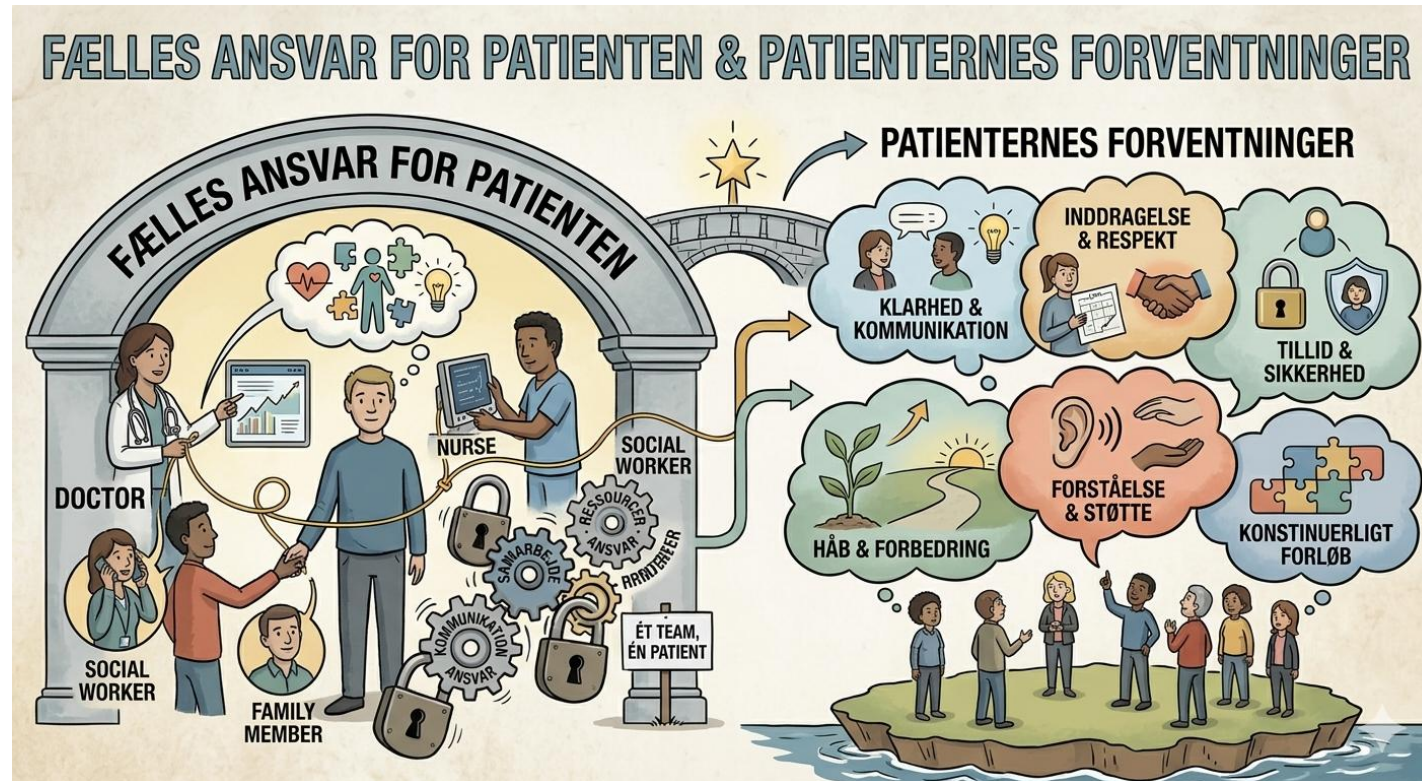
**45,3 %**

## Resultater

- Oplæring
- Flexibilitet
- Dynamiske teams
- Bindeled



# Fremtiden



# Spørgsmål?

# Tidsplan for Galdestuen

AN-klargører stue incl. medicin og respirator

AN-læge har orienteret sig i patienterne på stuen (mhp TEAM-møde)

Kl 08.00 Kirurg henter patient 1 til operationsstuen. Patienten placeres på lejet uden for stuen indtil teammøde er slut

Kl 08.03 TEAM-MØDE (kirurg, OP, AN-spl og AN-læge til stede)

Kl 08.08 Patient tages på stuen, der laves "Tjek-ind"

Kirurg hjælper med lejring

AN-monitorer patienten. Der anlægges pvk på stuen på 1. patient. PVK anlægges så vidt muligt på ve. arm. TOF sættes på ve. underarm.

Kl 08.15 Patienten bedøves. Afspritning kan starte når patienten sover og gerne inden luftvejshåndtering.

Kl 08.25 Kirurg i vask.

Kl 08.30 Der laves time-out. Knivtid. AN-læge anlægger pvk på næste patient.

Kl 08.50 Calots trekant fridissekeret.

Kl 09.05 AN slukker TIVA – forventet opvågningstid ca 10 minutter.

OP: Når galdeblæren er ude og portene fjernet gøres klar til suturer. Endo EYE fjernes først når fascien er lukket.

Sammedagskirurgisk laparoskopisk cholecystektomi på COP.