

	<p>(føde eller operasjon) .</p> <p>21.09.2023 20:16:58 Medvirkningsgruppen gir en tilbakemelding på dører og glassvegger i Grupperom 06.02.162.</p> <p>28.09.2023 13:17:33 Medvirkningsgruppen ønsker å beholde slik det fremkommer på tegningene. Dette gjelder også for Grupperom 06.02.125.</p> <p>(Trine Ertzeid)</p> <p>21.09.2023 20:15:32 Det er ønskelig at det settes inn en benk med kjøleskuffer til prøver og foster på et lager i nærheten av Sengerom multifunksjon (06.02.037). Det bør i tillegg settet inn en liten fryser til kjøleelementer. ARK utarbeider forslag til løsning og RUT oppdaterer utstysrlisten.</p> <p>21.09.2023 20:11:53 Ønsker at dette flyttes til sengerom multifunksjon (06.02.037). Seremonirommet til nyfødtintensiv kan benyttes i spesielle situasjoner. Funksjonen utgår av rom og området lengst vest i lamell J4. dRofus må oppdateres.</p> <p>21.09.2023 20:08:57 Nye OUS avklarte at pauserommene er felles for alle ansatte grupper. Det er 4 pauserom i planet.</p> <p>21.09.2023 20:04:06 Medvirkningsgruppen ønsker skapseng i alle sengerom i J1, J2 og J3 for partner. Dette vil gi en økt fleksibilitet i bruk av rommene for å ivareta mulighet for både observasjonssenger og barselsenger. Det vil være en flytende overgang mellom observasjon og barsel. Punktet må avklares. Det ønskes også fra gruppen at stellebenk på badene opprettholdes til alle bad i J3.</p> <p>21.09.2023 20:00:32 Det er lagt inn utenpåliggende skyvedør mellom de tre sengerommene. Lydkrav vil dermed ikke være ivaretatt. Det skal ikke være skapseng i disse rommene.</p> <p>21.09.2023 19:57:50 Behov for et møterom for legenes morgenmøte. Møterom (16.01.359) som ligger i J2, disponeres av OUS og kan bookes av alle ansatte.</p> <p>21.09.2023 19:55:37 Ønsker endret funksjon for dette stillerommet. Dette skal ikke være samtalerom i forbindelse med dødfødsler, funksjon flyttet til annet rom. Ønsker å ha mulighet for at rommet skal ivareta mat til pasienter, kald og varm drikke og noe enkel servering for pasienter i Stillerom 06.01.066.</p> <p>21.09.2023 19:54:33 Ligger godt plassert i intermediaerrommet.</p> <p>21.09.2023 19:54:04 Det er behov for å avklare med akuttmottaket, hvilket område eller rom som skal være oppmøtested for ressurser fra føde i forbindelse med akutte hendelser og utløst gruppesøk. Gruppeleder føde og barsel kommuniserer dette behovet til grp.leder Akuttfunksjoner og obs.</p> <p>28.09.2023 13:19:30 Gruppeleder for Akuttfunksjoner NRH Gry Bente Paulsen bekrefter at det er planlagt 2 triagerom og 3 akuttrom i</p>	<p>Trine Ertzeid 28 sep 2023</p> <p>Kaja Dahl</p> <p>Thea Ekren Koren</p> <p>Thea Ekren Koren</p> <p>Thea Ekren Koren</p> <p>Trine Ertzeid 28 sep 2023</p>
--	---	--

	<p>Akuttmottaket NRH som også vil være tilgjengelig for fødende som ankommer Akuttmottaket. Alle rommene vil ligge i nærhet til akuttheisene 01 og 02.</p> <p>Det er ikke planlagt flyt for fødende fra Akuttmottak til operasjonsavdelingen i 3. etg. Dette er meldt inn til gruppe B Akuttfunksjoner ved gruppeleder 27.09.23.</p> <p>(Trine Ertzeid)</p> <p>21.09.2023 19:48:15 Det er behov for et lite blodkjøleskap for å ivareta kriseblod/blodprodukter. Dette plasseres i PNA rommet (10.09.007). ARK tegner løsning og RUT oppdaterer utstyslisten.</p> <p>21.09.2023 19:45:53 Det jobbes med en løsning for å ivareta avfall fra J4.</p> <p>21.09.2023 19:44:37 Arbeidstøy er tilgjengelig i tøyneiser i etasjen.</p> <p>21.09.2023 19:42:28 Medvirkningsgruppen ønsker at det sees på en alternativ løsning for pauserommet (06.02.147). Enten at det flyttes til vestsiden av ryggen på bygget, eller lengre sørover på østsiden. ARK foreslår en ny plassering av pauserommet.</p> <p>21.09.2023 19:39:08 I medvirkningsgruppen for døgnområder er pauserommet i J1 ønsket flyttet. Medvirkningsgruppen ønsker at pauserom (06.02.148) bytter plassering med kontor (16.01.375) og arbeidsstasjon (06.02.157). Dette vil gi et mindre areal til pauserommet. ARK vurderer om dette er mulig.</p> <p>21.09.2023 19:33:15 Det er behov for areal/rom til melkehåndtering og brystpumper. Gjerne et rom i nærheten av J2. ARK ser om det er mulig å ta en del av rom 06.02.154 til denne funksjonen. Det er ønskelig med en ren og en uren sone som ivaretar rengjøring av utstyr og flasker. dRofus må oppdateres og utstyr må legges til når vi har forslag til løsning og plassering klart</p> <p>21.09.2023 19:32:50 OUS laster opp presentasjon på melkeforsyning som ble vist i medvirkningsmøtet. 28.09.2023 13:21:13 "Vedlegg 2 Flyt for melkeforsyning og utstyr som benyttes" er lastet opp. (Trine Ertzeid)</p> <p>21.09.2023 19:30:09 Avsatt et eget areal til blodprøvetaking i J2. PO skaffer skissen for tilsvarende rom som er laget på NSA. Skissen danner grunnlag for neste medvirkningsmøte. KLM må inkluderes i kvalitetssikringen av rommet. dRofus oppdateres både RFP og utstyr</p> <p>21.09.2023 19:26:59 Poliklinikk. Har landsfunksjon i dag og har søkt om flere landsfunksjoner. Ble gitt en presentasjon over dagens situasjon og ønsker om innplassering i plan 01 i J bygget. OUS laster opp presentasjonen som ble gitt i møtet. 28.09.2023 13:21:47</p>	<p>Thea Ekren Koren</p> <p>Kaja Dahl</p> <p>Kaja Dahl</p> <p>Kaja Dahl</p> <p>Trine Ertzeid 28 sep 2023</p> <p>Thea Ekren Koren</p> <p>Trine Ertzeid 28 sep 2023</p>
--	--	--

	<p>"Vedlegg 3 Flyt poliklinikk NRH" er lastet opp (Trine Ertzeid)</p> <p>21.09.2023 19:25:41 Alle barn skal ha barnelegeundersøkelse tidligst 8 timer etter fødsel. Behov for en ventesone utenfor dette rommet. ARK sjekker ut mulighet for etablering av ventesone utenfor barnelegeundersøkelsesrommet.</p> <p>21.09.2023 19:24:30 Ett av undersøkelse og behandlingsrommene (06.02.145 eller 06.02.146) bør endres til et multifunksjonsrom for barnelegeundersøkelse. Gynbenk kan fjernes fra rommet som endres. Behov for at mødre er med på undersøkelsen og de kan ha behov for en sitteplass. Rommet bør ha en sentralplassering nær heis. ARK foreslår plassering.</p> <p>21.09.2023 19:13:36 Barnet kommer til barsel og det gjøres undersøkelser og det gjøres en vurdering om pasient skal på nyfødtintensiv, barsel eller hjem.</p> <p>21.09.2023 19:12:41 Ankommer enten med ambulanse via akuttmottak og vurderes der. Transporteres videre til operasjon, postop eller intensiv. Eller så ankommer de til føde og barsel via mottak. Det kan være behov for isolat, som ligger ved mottaket (06.02.007). Det kan også benytte rom for undersøkelse og behandling (06.01.046) ved ventesone.</p> <p>21.09.2023 19:06:45 Barn som ankommer i ambulanse skal til barnemottaket, uansett alder. Unntak gjelder for de pasienter OUS avklarer at skal til traumemottak.</p> <p>21.09.2023 19:02:07 Medvirkningsgruppen mener rørpoststasjonene er hensiktsmessig plassert.</p> <p>21.09.2023 18:55:34 Stillerommene (06.02.162 og 06.02.166) slås sammen til ett rom og benyttes til hjemmemonitorering. ARK utfører endringen. dRofus må oppdateres med beskrivelse og utstyr.</p> <p>21.09.2023 18:51:40 Det må internt i OUS avklares hvilken operasjonsstue som kan være beredskapsstue nr. 3 i RH. Gruppeleder føde og barsel sender forespørsel til gruppeleder operasjon</p> <p>28.09.2023 13:24:00 Medvirkningsgruppen har fått informasjon fra medlem i Forprosjekt Operasjon at dette ivaretas med en ØHJ-stue som kan brukes i tillegg til de to operasjonsstuene som er avsatt til Fødeavdelingen 24/7.</p> <p>(Trine Ertzeid)</p> <p>21.09.2023 18:50:14 PO sjekker historikken for kapasiteter for Observasjonsrom 06.01.018 for å avklare om dette er en kapasitetsendring eller ikke.</p> <p>21.09.2023 18:48:57 Medvirkningsgruppen avklarer om Observasjonsrom 06.01.018 bør dimensjoneres for 2 eller 3 pasienter.</p> <p>28.09.2023 13:26:20 Det er behov for alle 3 plasser til observasjon. Viser til utfyllende svar under aksjonspunkt 125357.</p>	<p>Kaja Dahl</p> <p>Kaja Dahl</p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p>Kaja Dahl</p> <p>Trine Ertzeid</p> <p></p> <p>Thea Ekren Koren</p> <p>Trine Ertzeid 28 sep 2023</p>
--	--	--

	<p>(Trine Ertzeid)</p> <p>21.09.2023 09:24:57</p> <p>Det er ønsket at denne flyten kan ivaretas i SDI mottaket tilknyttet operasjon. Medvirkningsgruppen for SDI, PO og Intensiv har fått forespørselen oversendt fra medvirkningsgruppe føde og barsel. Avklaring om hvor disse kvinnene med partner skal ha oppmøte må avklares overordnet i OUS. Medvirkningsgruppen SDI, PO og intensiv har svart at de ikke har planlagt for elektive keisersnitt, men at dette skal ivaretas slik de gjør i dag.</p> <p>28.09.2023 13:34:18</p> <p>Nye OUS legger til grunn at SDI utformes generisk slik at området kan dekke behovet for de fleste fag og funksjoner. Det legges videre til grunn at tildeling av aktivitet på SDI må fordeles mellom faggrupper og funksjoner i årene før 2031, det er ingen medvirkningsgruppe som kan bestemme dette nå hverken ved å dele ut plasser eller anta at noen ikke skal inn i SDI-enheten. Det legges også til at OUS generelt bør se på mulighet for å etablere SDI-enhet i eksisterende sykehus i årene før 2031, dette både for å iverte virksomhet som skal ha sin aktivitet i eksisterende sykehus, samt for å tilpasse seg de planer som ligger i ØLP med tanke på utbredding av Prepol og sammedagskirurgi. (Trine Ertzeid)</p>	Trine Ertzeid
<p>004</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Eventuelt</p> <p>Medvirkningsgruppen etterspør hvor det er planlagt å ha 19 barselsenger som ikke ligger i plan 07. Medvirkningsgruppen mener at disse sengene bør plasseres i nærheten av plan 07 i bygg J.</p> <p>Tilsvar fra Nye OUS</p> <p>Det ble i konseptfasen beregnet et antall barsel og obsenger ved NRH på 76 senger, hvorav 54 nå er etablert i plan 07, bygg J. Dette inkluderer tre barselrom som ble omgjort til multifunksjonsrom, samt tre barselrom som ble omgjort til intermediærrom (nå endret navn til forsterkede observasjonrom).</p> <p>De resterende barselsengene må i de kommende år vurderes både ifht antall utfra demografiske faktorer som fødeselstall, samt liggetid for barselkvinner. Videre må det ses på hvor disse sengene bør plasseres utfra det totale behovet for sykehuset.</p> <p>På et generelt grunnlag viser Nye OUS til at det i bygg J, plan 08 er tre definerte døgnområder og i J4, det såkalte blå døgnområde er det etablert 22 senger og dette området vil kunne ivareta de resterende barselsengene. Sengerommene er like i størrelse som barselrom, men har ikke vask i sengerommet slik det er på et barselrom. Det er heller ikke skapseng i rommene, men å sette inn skapsenger i disse rommene antas å være en relativ enkel endring av rommet som ikke krever bygningsmessige tilpassinger på det nåværende tidspunktet. Dette er også tatt opp med HSØ PO, fasilitator for MVG Døgn NRH og Nye OUS venter på en tilbakemelding på dette. Vask i sengerommet er det som ikke vil kunne bli innarbeidet i rommene senere, men dette antar man er av mindre betydning da de friskeste barselkvinnene antas å bli plassert på plan 08, og dermed vil argumentet om vask tilgjengelig i rommet for helsepersonell dersom baderom er opptatt bortfalle.</p>	
<p>005</p>	<p>Tilbakemelding fra OUS</p>	

<input type="checkbox"/>	<p>Medvirkningsgruppen har etter medvirkningsmøtet jobbet videre med de ulike flytene og romplasseringen som ble gjennomgått i møtet. Det er endel endringer og presiseringer som er tilkommet, slik at noen av de akjsoner som er satt på PO og PG i loggen ikke lengre er gjeldende. Alle tilbakemeldinger er samlet i ett dokument og det er lastet opp; "Vedlegg 1 Tilbakemelding fra gruppe E NRH etter medvirkningsmøtet". Tilføyelser og endringer er grundig gjenneomgått med fagkoordinator før innsendelsen og alle punkter støttes av Nye OUS med to unntak. Innspill på ønske om flytting av hele den polikliniske virksomheten for føde, samt all fosterdiagnostikk er ikke noe det kan tas stilling til nå. Dette vil komme i egen prosess der man skal se på fordeling av poliklinikk i J opp mot de virksomheter som i følge rapporten om virksomhetsplasseing er tenkt etablert i J-bygget. Videre er punktet om manglende plassering av barselsenger ikke noe Nye OUS kan svare ut endelig på det nåværende punktet- se forøvrig kommentarer under punkt 004 hva gjelder dette forholdet.</p> <p>Vedlegg 1 Tilbakemeldinger fra gruppe E NRH etter Medvirkningsmøte 02 21.docx</p>	
006 <input type="checkbox"/>		

Gruppe E - Føde og barsel, fødeobs., fødemottak og føde/gynpol.

Klinikk	Navn	Yrkesbakgrunn	Rolle	Tilstede
KVI	Trude Eugenie Hartmann Bjørndalen	Jordmor	Gruppeleder NRH	X
AKU	Stig Stavnes	Lege	Fagperson NRH	
KVI	Hanne Knutsen	Jordmor	Fagperson NRH	X
BAR	Charlotte Tscherning	Lege/Avdelingsleder	Fagperson NRH	X
KVI	Roger Bjørndalen	Sykepleier/jordmor	Fagperson NRH	X
KVI	Camilla Margrethe Friis	Lege	Fagperson NRH	X
KVI	Kaja Steensrud Ruud	Jordmor	Fagperson NRH	X
KVI	Anichen Block	Jordmor	Fagperson NRH	X
TIK	Cecilie Graver	IT-støtte	Fagperson NRH	X
VO	Brit Svarstad Carlsen	Spesialhjelpepleier	Verneombud	X
VO	Marianne Jensen		Verneombud	
FAGF	Brit S. Fure	Helsefagarbeider	Tillitsvalgt	
NSF	Kari Mette Buer	Jordmor	Tillitsvalgt	X
DNLF	Linn Oftenes Lie	Lege	Tillitsvalgt	
OSS	Vera Vik-Hansen	Operasjonssykepleier/ hygienesykepleier	Smittevern	X
BRUKERREP	Marit Haugdahl		Brukerrepresentant	
NYE OUS	Trine Ertzeid	Sykepleier	Fagkoordinator NRH	X
NYE OUS	Trine Braaten		Fagkoordinator NSA	X
HSØ PO	Thea Koren		Fasilitator NRH	X
HSØ PO	Ralf Kristensen		Referent NRH	X
HSØ PO	Ingrid Halvorsen		Referent NRH	X
PG	Kaja Dahl		Arkitekt NRH	X
PG	Karina Lehm		Arkitekt NRH	X

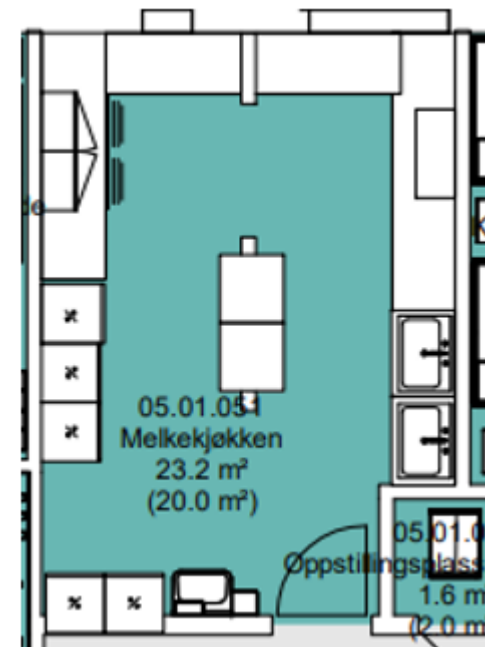
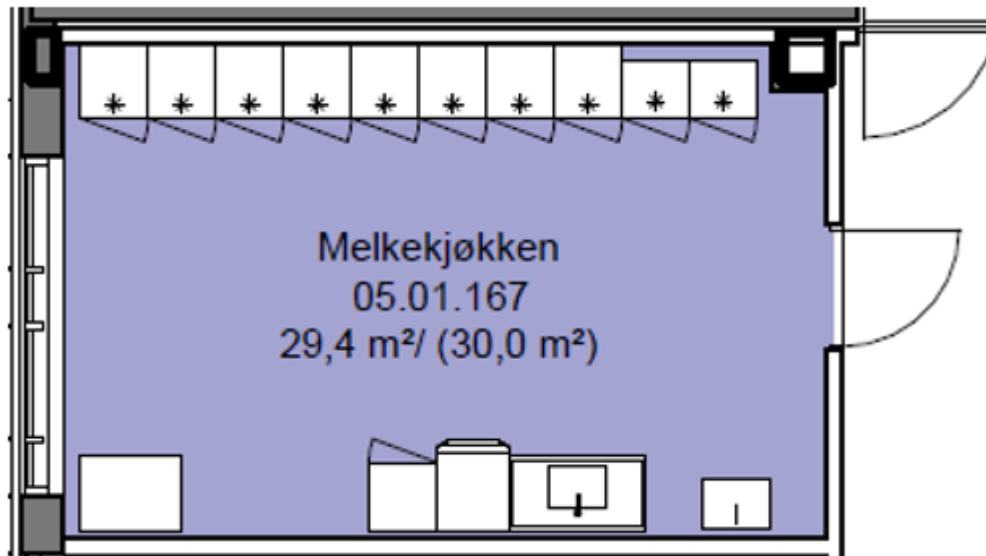
Flyt for melkeforsyninger og utstyr som benyttes

Medvirkningsmøte 21.09.23

Vårt behov er:

Eget areal /rom avsatt til melkehåndtering

- Ala rom 05.01.167 NIN NRH eller rom 05.01.051 NIN NSA



Hvorfor?

- Norges største barselavdeling!
- Alle fødsler < uke 32 = økt andel av mødre med behov for pumpeutstyr
- Morsmelk er biologisk materiale som stiller krav til smittevern
- Mye utstyr!
 - Hver kvinne bruker 8 (enkeltpumping) eller 16 flasker (dobbeltpumping) pr døgn

Behov for:

- Vask på utsiden av rom for skylling av *skittent utstyr*
- Gjennomstikkskap fra gang der foreldre kan avsette skittent utstyr
- Ren sone med:
 - Oppstillingsplass for pumpemaskiner
 - Skap for oppbevaring av:
 - *Rent pumpeutstyr, flasker med mer*
 - Ferdiglagde bokser med morsmelktillegg (som for eksempel Nan, PreNan osv) – kan stå i romtemperatur når uåpnet
 - Kjøleskap til oppbevaring av åpne morsmelkerstatninger
 - Mulighet for koking av vann for tilberedning av morsmelkerstatning etc
- Uren sone med:
 - 2 flaskemaskiner for koking og sterilisering av flasker og pumpeutstyr
 - Utslagsvask

Håndtering av pumpemelk

- Settes i egne merkede flasker/medisinglass eller lignende i kjøleskap på eget pasientrom
- NIN ønsker hyppig levering av pumpemelk gjennom døgnet 24 timer. Av den grunn må det sikres enkel tilgang til levering av pumpemelk for foreldre.

Flyt Poliklinikk NRH

Medvirkningsmøte 21.09.23

Dagens situasjon

- Vanskelig (eller helt umulig) å predikere hva behovet blir i 2031
- For liten romkapasitet allerede i dag i forhold til behov og antall pasienter
- Poliklinikk spredt på 4 ulike steder og 3 etasjer
 - Barselpoliklinikk på sengepost er svært uheldig
 - Alle induksjoner gjøres på føden – uheldig
 - Poliklinisk aktivitet også på E2. 2. etg
- Lagerrom brukes til konsultasjoner daglig
 - Tilfredsstillende ikke hygieniske krav
 - Hyppige avbrytelser da ansatte kommer inn for å hente utstyr
- Har ikke samtalerom eller møterom pr i dag, behov for begge deler
 - Landsfunksjon
 - Tverrfaglig samarbeid fordrer flere undersøkelsesrom og møterom

2031: Poliklinikk i J-bygget

- Dobling av antall fødsler => økt poliklinisk aktivitet
- Sikrer bedre ivaretagelse ved akutte situasjoner der tid er kritisk
- Lettere adkomst for gravide (mange syke)
- Samlet aktivitet på en flate sikrer bedre flyt og økt pasientsikkerhet
- Barselpoliklinikk ut av sengepost
- Induksjonspoliklinikk (nesten) ut av føde-obs
 - Nærmere 40 % av alle fødsler på RH induseres (august 2023: 35,8 %)
- Sikrer bedre samling av fagmiljøet for leger og jordmødre
 - Veiledning, Second Opinion, hjelp ved ØHJ, fulle lister, forsinkelser mm
 - Deltakelse i faglige møter/diskusjoner, undervisning med mer

Hvis værende i E2. 3.etg

- Sikrer ikke god nok ivaretagelse ved akutt intervensjon på elektive pasienter som trenger nærhet til fødeavdelingen eller operasjon
 - Vanskelig transport til fødeavdelingen og operasjon med heis (-er) og lange avstander
 - **Tid er kritisk faktor**
 - Pasientsikkerhet i fare
- Lagerrom og kott brukes allerede
 - Hvor skal vi utføre/ha økte konsultasjoner pga dobling av fødselstallet?
- Uheldige effekter av at fagmiljøet er spredt over for stort område
 - Hjelp fra lege/jordmor fra føde, obs, barsel ved ØHJ, fulle lister, forsinkelser med mer ved behov blir vanskelig
 - Second Opinion, veiledning med mer blir vanskelig
 - Deltakelse på faglige møter/diskusjoner med mer blir vanskelig

Hvis værende i E2. 3.etg

- Induksjonspoliklinikk må håndteres på føden
 - Hvor? Ikke kapasitet på fødemottaket, føden eller obs
- Barselpoliklinikk
 - Hvor? Ikke kapasitet på sengepost

Tilbakemeldinger fra gruppe E NRH etter Medvirkningsmøte 02 21.09.23

Først og fremst takk for et godt møte! Vi ønsker å gi tilbakemelding på flere aksjonspunkter enn hva som var tildelt oss.

Aksjonspunkt 125357 Mottak og ekspedisjon 06.01.001

Et svært vanskelig areal, og et vanskelig punkt for Medvirkningsgruppen. Vi dobler antall fødsler, og har behov for de observasjonssengene vi kan få. Likevel er ventesone av uvurderlig betydning.

Vi har landet på at vi ønsker å opprettholde forslaget som ligger i tegning til møteserie 02. Dette innebærer at pasientene blir raskt triagert på rom 06.01.018 når de ankommer Fødemottaket der de blir tilsett av jordmor på undersøkelsesrommet. Pasienter som trenger legetilsyn blir fraktet direkte til annet undersøkelsesrom eller kan benytte ventesonen utenfor undersøkelsesrom 06.01.046 alt etter hastegrad.

Det er behov for å skjerme av arbeidsstasjoner til telefoni på arbeidsrom 06.01.068. Dette for å ivareta pasientsikkerhet og taushetsplikt. Kan man benytte noe av pauserommet til dette? Vi ser at dette går på bekostning av et større pauserom.

Etter flere runder internt med sentrale medlemmer av gruppen som har erfaring fra Føde-Gyn-mottaket Ullevål og fra Føden RH har vi kommet fram til dette forslaget:

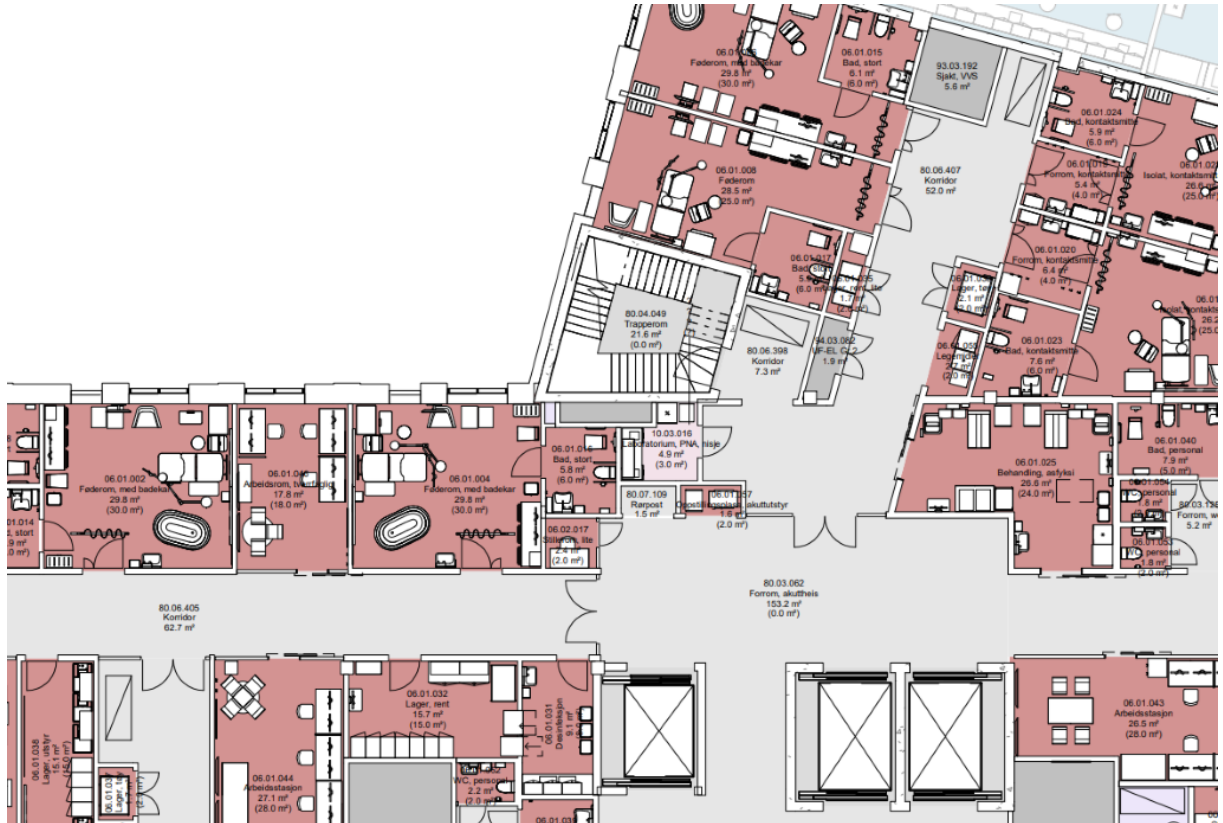
- Lage to telefoni stasjoner (ett rom) der pauserommet er tegnet i dag med vegg og glassdør ut til resten av arbeidsrommet. Må være god lydisolasjon!
- Pauserom og resten av arbeidsrommet blir ett rom med 2 arbeidsstasjoner, tekjøkken, sofa og et lite bord. Kan te-kjøkkenet være der det er tegnet opp slik at det blir som en slags nisje inn i arbeidsrommet?
- Mulighet for å stenge av mellom ekspedisjon og arbeidsrom med skyvedør/glassdør
- Milou-overvåking på store skjermer i arbeidsrommet og ekspedisjon for å følge med på CTG fra ulike undersøkelsesrom
- Størst mulig korridorbredde for å sikre rask transport av bære ut fra undersøkelsesrommet slik det fremkommer på tegning fra møteserie 02.
- Det kan være mulig å speilvende tegningen slik det lå i møte 1 hvis det lettere ivaretar de innspill vi har kommet med

Aksjonspunkt 125355 Avsetting av areal til forflytningshjelpemidler

Medvirkningsgruppen mener det bør avsettes areal til forflytningshjelpemidler i hele etasjen, i både J1, J2, J3 og J4. Dette på grunn av:

- Kvinner som har født må fraktes fra J4 til J1, J2 eller J3. Lange avstander krever forflytningshjelpemidler til denne transporten.

- Nyforløste kvinner som av medisinske årsaker ikke kan ha sitt opphold på Nyfødt intensiv sammen med barnet vil som i dag være avhengig av å transporteres i rullestol.
- Akutte situasjoner fra pasientrom, undersøkelsesrom og/eller mottak krever bæretransport. Vi ønsker framstillingsplasser til bære skissert i tegningene til Møteserie 03, se NSA sine skisser til deres Møteserie 02.



Aksjonspunkt 125353 Tilbakemelding på dører og glassvegger i Grupperom 06.02.162
 Medvirkningsgruppen ønsker å beholde slik det fremkommer på tegningene.

Dette gjelder også for Grupperom 06.02.125.

Aksjonspunkt 125348 Skapseng med mer

Medvirkningsgruppen mener det er behov for mulighet for å bade barnet i vask og ikke i balje på stellebenk. Dette ut ifra ergonomiske forhold for de som skal bade og av hensyn til pasientsikkerhet. En balje på stellebenk vil være høyere enn ved bading av barnet i vask. Det vil også medføre risiko for at baljen kan skli ned fra underlaget. Baljer oppleves som «gammeldags», unødvendig tid for personalet til å fremskaffe balje, og vil stille krav til å finne lagringsplasser.

Aksjonspunkt 125343 Avklaring med akuttmottak om eget rom for fødende som ankommer akuttmottak

Gruppeleder for Akuttfunksjoner NRH Gry Bente Paulsen bekrefter at det er planlagt 2 triagerom og 3 akuttrom i Akuttmottaket NRH som også vil være tilgjengelig for fødende som ankommer Akuttmottaket. Alle rommene vil ligge i nærhet til akuttheisene 01 og 02.

Det er ikke planlagt flyt for fødende fra Akuttmottak til operasjonsavdelingen i 3. etg. Dette er meldt inn til gruppe B Akuttfunksjoner ved gruppeleder 27.09.23.

Aksjonspunkt 125342 Behov for et lite blodkjøleskap

Det er pr i dag ulik praksis i Fødeavdelingen på Ullevål og Rikshospitalet. Kriseblod gis under operasjon. Medvirkningsgruppen har kommet frem til at det ikke er behov for å ha kriseblod oppbevart på Fødeavdelingen. Ved behov for kriseblod forventer vi at operasjonsavdelingen ivaretar dette med eget kjøleskap, samt at det kan komme i rørpost.

Aksjonspunkt 125339 Alternativ løsning for pauserom 06.02.147

Medvirkningsgruppen ønsker at pauserom skal være i nærhet til klinisk drift, og at kontorer og møterom kan legges i øst-korridor.

Aksjonspunkt 125338 Alternativ løsning for pauserom 06.02.148

Medvirkningsgruppen ønsker at pauserom skal være i nærhet til klinisk drift, og at kontorer og møterom kan legges i øst-korridor.

Aksjonspunkt 125336 Melkeforsyning

Vi ønsker eget areal avsatt til dette. Det må samtidig sikres god nok ivaretagelse av lager til annet utstyr. Areal til melkeforsyning bør ha egen sone for urent utstyr med flaskemelkekokere, og egen sone for rent utstyr for å ivareta hygieniske prinsipper. I ren sone må det være mulighet for å tilberede morsmelkerstatning, god plass til rent utstyr, oppbevaring av ferdiglaget morsmelkerstatning (rom temperatur), kjøleskap til åpnert morsmelkerstatning, oppstillingsplasser til brystpumper etc. Dette er et rom til bruk for personalet, og ikke foreldre.

Det er behov for å sikre skap/skuffer til rent pumpeutstyr også på begge Opphold/spis 06.02.116 og 06.02.149. Dette for å lette tilgang for foreldre til å hente rent pumpeutstyr.

Det er behov for kjøleskap på alle barselrom i J1, J2 og J3. slik det nå ligger for Sengerom Nyfødt (041.011 Kjøleskap morsmelk). Hvis dette ikke er mulig må det sikres tilrettelegging og plass for kjøleskap med stikk-kontakt, slik det er løst på Sengerom Radiumhospitalet.

Viser ellers til vedlegg 2 Flyt for melkeforsyninger og utstyr som benyttes, vist i Medvirkningsmøtet 21.09.23

Aksjonspunkt 125334 Poliklinikk

Fødeavdelingen skal flytte hele sin virksomhet inn i J-bygget, bortsett fra poliklinikken. Fødeavdelingen skal i fremtiden drifte med fleksibel bruk av kompetanse, og det vil være svært uhensiktsmessig å drifte i to bygg. Det vil være hensiktsmessig å legge Fostermedisinsk avdeling sammen med Fødeavdelingens polikliniske virksomhet, da avdelingene har stor grad av samhandling. Fødeavdelingen og Fostermedisinsk avdeling ønsker således å ha hele sin polikliniske aktivitet i 1. etasje i J-bygget.

Saken er til vedtak i Kvinneklinikken sitt ledermøte torsdag 28.09.23 kl 14.00, vedtak i saken ettersendes.

Viser ellers til vedlegg 3 Flyt Poliklinikk, som vist i Medvirkningsmøtet 21.09.23

Aksjonspunkt 125325 Operasjonsstue som beredskapsstue

Medvirkningsgruppen har fått informasjon fra medlem i Forprosjekt Operasjon at dette ivaretas med en ØHJ-stue som kan brukes i tillegg til de to operasjonsstuene som er avsatt til Fødeavdelingen 24/7.

Aksjonspunkt 125323 Skal observasjonsrom 06.01.018 dimensjoneres for 2 eller 3 pasienter?

Det er behov for alle 3 plasser til observasjon. Viser til utfyllende svar under aksjonspunkt 125357.

Andre forhold vi ønsker å belyse:

Flytte kjøkken/Opphold spis (13.05.018/13.05.047/06.02.116) nærmere J1

Det er lange avstander fra pasientrom i J1 til kjøkken/spis.

Manglende plassering av 19 barselsenger

Medvirkningsgruppen er bekymret for manglende plassering av 19 barselsenger. I Nye OUS skal det være 5000 fødsler på NRH og 5000 fødsler på NSA. Det er satt av 66 barselsenger på NSA som skal ha en høyere andel lavrisikopasienter enn Fødeavdelingen NRH. Det er derfor sannsynlig at NRH vil trenge *minst* like mange barselsenger som NSA.

Disse bør plasseres i nær tilknytning til Fødeavdelingen for å sikre fleksibel bruk av kompetanse. Det vil være svært lite hensiktsmessig å drifte i to ulike bygninger eller med lokalisasjon langt fra hverandre.

Det må sikres enerom og overnattingsplass til partner for å kunne ivareta nasjonale faglige retningslinjer for barselomsorgen.

Antall stikk-kontakter på lager/utstyr 06.01.056

Det er i dag planlagt 16 stikk-kontakter. Dette er for lite i henhold til behov. Vi har behov for 24 doble stikk-kontakter da vi skal lagre CTG, vekter, iv pumper, varmesenger, vekter med mer. Kontaktene ønskes montert på vegg til høyre i rommet.

Oppstillingsplass for baljesenger

Det fremkommer ikke hvor disse skal stå. Ut i fra erfaring har vi behov for flere baljesenger enn de som står inne på fødestuene. Det må planlegges oppstillingsplasser i J4. Kan vask av baljesenger ivaretas på kuvøsevask i plan 06? Dette må avklares frem mot møte 03.

Det er heller ikke planlagt oppstillingsplass for baljesenger på operasjonsavdelingen. Gruppeleder sender henvendelse om dette til gruppeleder Operasjon NRH. Dette avklares frem mot møte 03.

Flyt av inneliggende barselkvinner som kollapser

Barselkvinner som kollapser blir triagert av lege før overflytting til høyere omsorgsnivå. Det vil da bli avgjort om hun skal overvåkes på enten:

- Lokalt på intermediærrrom i J3
- Intensiv – fraktes via akuttheiser i J4
- Operasjon - fraktes via akuttheiser i J4

Flyt av dårlige nyfødte som kommer hjemmefra

Gruppeleder har tatt kontakt med gruppeleder Nyfødt intensiv NRH og har fått følgende tilbakemelding:

- Barn > 1 uke: Går til Barnemottaket NRH uavhengig av hvor de er født
- Barn < 1 uke: Tilsees av barnelege på undersøkelsesrom på Barsel, for evt innlegges Barsel eller NIN (som i dag)
- Barn som fraktes med ambulanse: Direkte til Barnemottaket

Traumebarn eller svært alvorlig syke barn skal eventuelt til Akutt- og traumemottaket. Dette avklares mellom AMK og sykehuset under transport.

ARH/0000 - Byggherre Felles

Møte 02 pulje 1 - E Føde og barsel, føde observasjonssenger, fødemottak - NRH

Møte 02 pulje 1 - E Føde og barsel, føde observasjonssenger, fødemottak - NRH

Sak ID:
41348

Alvorlighetsgrad
4 - Medium

Opprettet/rapportert av:
Ralf Kristensen

Opprettet
29.08.2023 14:35:09

NRH Logistikk medvirkning 2023 (5).pdf
F2_E_ Føde og barsel_utsendt TEK.pdf
agenda medvirkningsmøte 2 pulje 1 føde og barsel NRH.pdf

Steg 1 - Underlag og godkjenning

Completed by Thea Ekren Koren, 2023-09-07 10:00

Se i vedleggene til saken, ikke den som ligger under fra Kaja, dette er nå klart for utsendelse til medvirkningsgruppen

Ralf Kristensen 2023-08-29 12:35

PG laster opp underlag til medvirkningsmøte 2.

Completed By: Kaja Dahl 2023-09-07 06:08

Completed Comment: PG laster opp underlag til medvirkningsmøte 2.

Thea Ekren Koren - 2023-09-07 09:50

Jeg har redigert i denne filen, så ikke bruk denne, men når utsendelse skal gjøres til gruppen laster OUS opp fra vedleggene i saken. Ikke dette dokumentet her. Hilsen Thea

Kaja Dahl - 2023-09-07 06:07

Ralf Kristensen - 2023-08-29 12:35

PG laster opp underlag til medvirkningsmøte 2.

F2_E_ Føde og barsel.pdf

Steg 2 - Nye OUS kvitterer mottak

Completed by Elise Emilsen Bakke, 2023-09-07 11:54

Mottatt og distribuert til deltakere fra OUS.

Steg 3 - Arbeidslogg

Delt med

9001 - Rådgiver utstyr
8201 - Prosjektering NSA
8202 - Prosjektering NRH
0201 - Oslo universitetssykehus HF
0000 - Byggherre Felles

Abonnenter:

Ole Eskil Simonsen
Ralf Kristensen
Trine Braaten
Elise Emilsen Bakke
Trine Ertzeid
Kaja Dahl
Karina Lehm
Thea Ekren Koren