Operatsiooniõde – tippmeeskonna liige

Catline Võrk, Kadri Õnnis
TÜK, Eesti Operatsiooniõdede Ühing

26. mai 2023, Pärnu

Millest räägime

- Milline on meeskond operatsioonitoas?
- Millest koosneb meeskonnatöö?
- Mis on meeskonnatöö oluliseim komponent Eesti operatsiooniõdede arvates?

Väike meeskond, nt päevakirurgia

- Kirurg
- Steriilne operatsiooniõde
- Ringlev operatsiooniõde
- (Patsient)

Keskmine meeskond, nt trauma

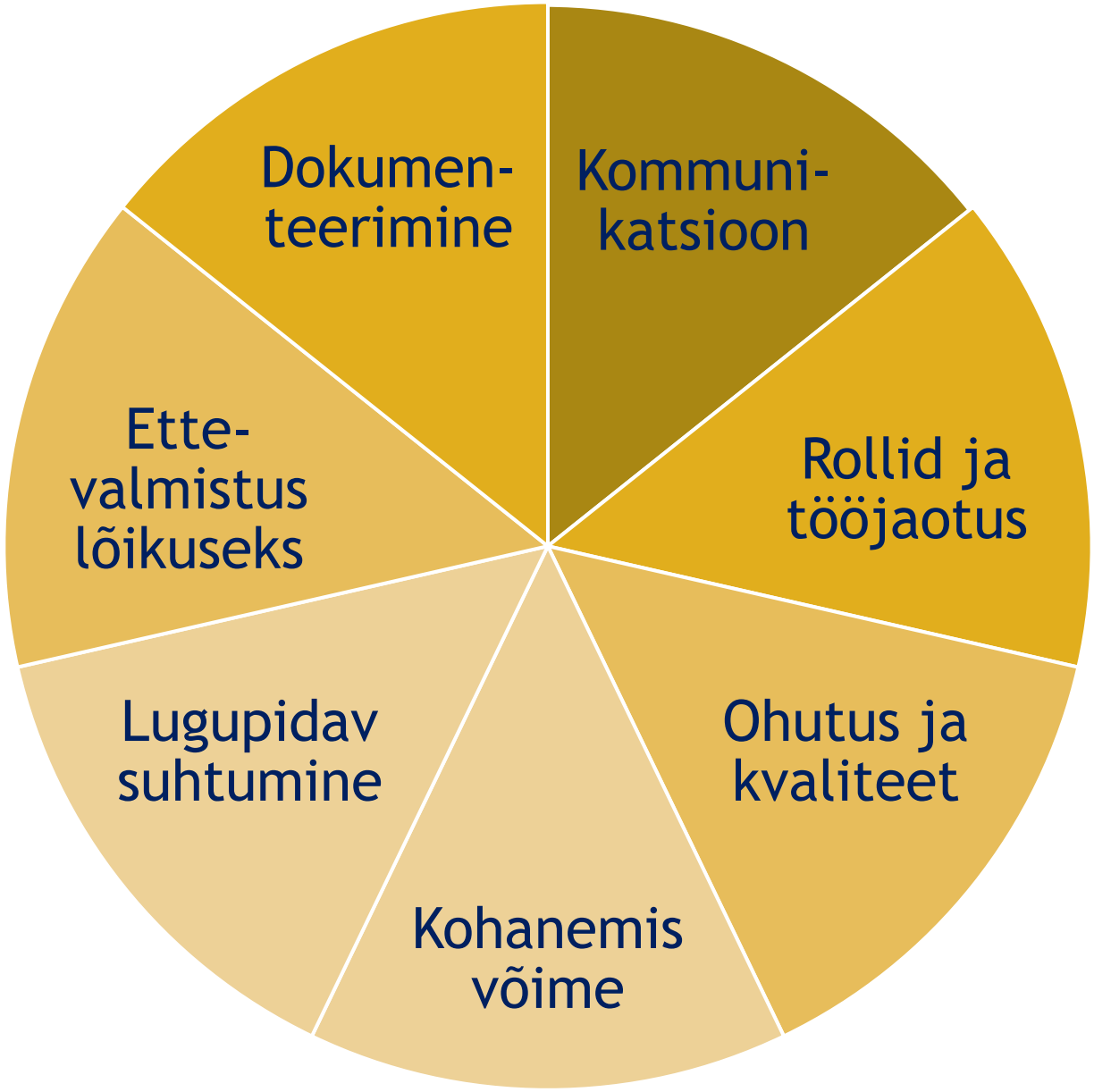
- Kirurg
- Resident / assistent
- Anestesioloog + resident
- Anesteesiaõde
- Steriilne operatsiooniõde
- Ringlev operatsiooniõde
- (Patsient)

Suur (ja rahvusvaheline) meeskond

- 3 ja enam kirurgi (ka Skandiatransplant)
- 3-4 assistenti
- Anestesioloog + resident
- Anesteesiaõde
- Steriilne operatsiooniõde (ka Skandiatransplant)
- Ringlev operatsiooniõde

22 inimest toas doonoroperatsioonil (PERH)

Meeskonnatöö komponendid



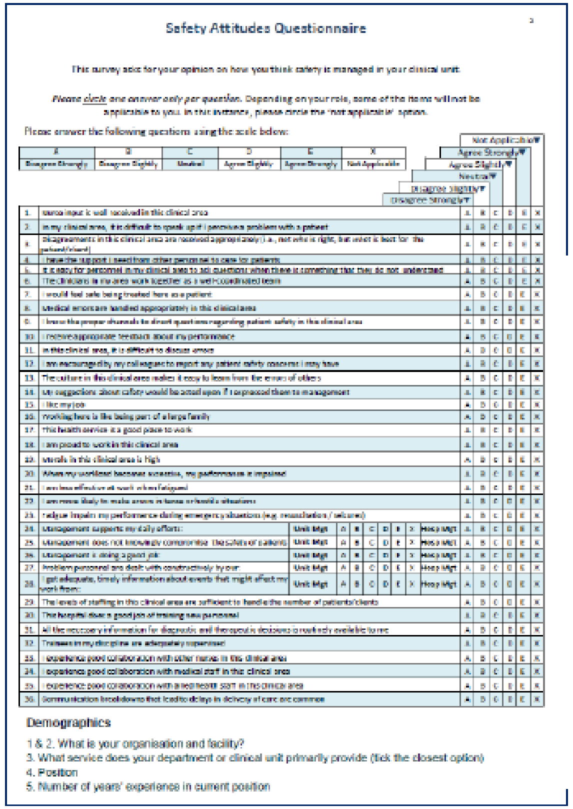
Meeskonnatöö mõõtmiseks operatsioonitoas palju küsitlusinstrumente

Operating Room Management Attitudes Questionnaire (ORMAQ)

Please answer the following questions by circling one response only, using the scale below.

	Disagree strongly	*Disagree Slightly*	*Neutral*	*Agree Slightly*	*Agree Strongly*
1. The senior person, if available, should take over and make all decisions in life threatening emergencies	①	②	③	④	⑤
2. The department provides adequate, timely information about events in the hospital which might affect my work	①	②	③	④	⑤
3. Senior staff should encourage questions from junior medical and nursing staff during operations if appropriate	①	②	③	④	⑤
4. Even when tired, I perform effectively during critical phases of operations	①	②	③	④	⑤
5. We should be aware of, and sensitive to, the personal problems of other team members	①	②	③	④	⑤
6. Senior staff deserve extra benefits and privileges	①	②	③	④	⑤
7. I do my best work when people leave me alone	①	②	③	④	⑤
8. I let other team members know when my workload is becoming (or is about to become) excessive	①	②	③	④	⑤
9. It bothers me when others do not respect my professional capabilities	①	②	③	④	⑤
10. Doctors who encourage suggestions from Operating Theatre team members are weak leaders	①	②	③	④	⑤
11. My decision-making ability is as good in emergencies as it is in routine situations	①	②	③	④	⑤
12. A regular debriefing of procedures and decisions after an Operating Room session or shift is an important part of developing and maintaining effective team co-ordination	①	②	③	④	⑤
13. Team members in charge should verbalise plans for procedures or actions and should be sure that the information is understood and acknowledged by others	①	②	③	④	⑤
14. Junior Operating Room team members should not question the decisions made by senior personnel	①	②	③	④	⑤
15. I try to be a person that others will enjoy working with	①	②	③	④	⑤
16. I am encouraged by my leaders and co-workers to report any incidents I may observe	①	②	③	④	⑤
17. The only people qualified to give me feedback are members of my own profession	①	②	③	④	⑤
18. It is better to agree with other Operating Room team members than to voice a different opinion	①	②	③	④	⑤

Safety Attitudes Questionnaire


Safety Attitudes Questionnaire

This survey asks for your opinion on how you think safety is managed in your clinical unit.

Please circle one answer only per question. Depending on your role, some of the items will not be applicable to you. In this instance, please circle the 'not applicable' option.

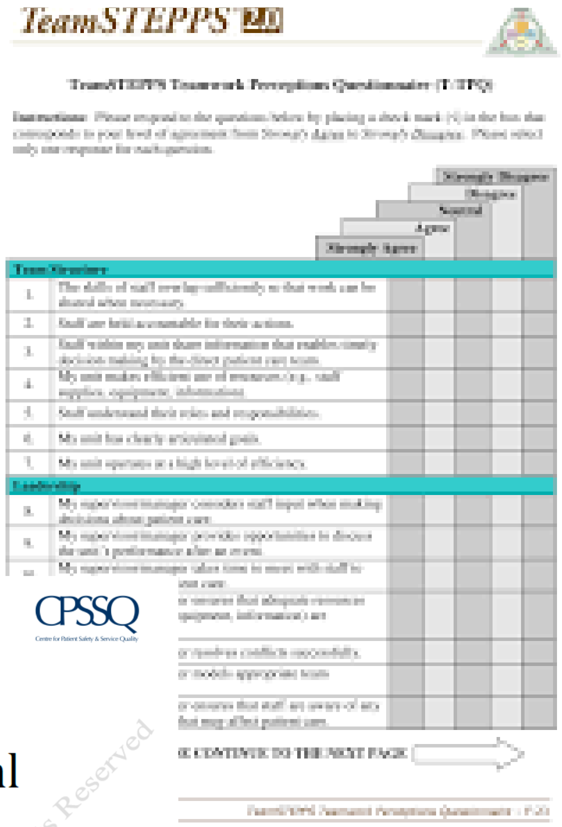
Please answer the following questions using the scale below:

A	B	C	D	E	X
Disagree Strongly	Disagree Slightly	Neutral	Agree Slightly	Agree Strongly	Not Applicable

Demographics

1 & 2. What is your organisation and facility?
3. What service does your department or clinical unit primarily provide (tick the closest option)
4. Position
5. Number of years' experience in current position

TeamSTEPPS Teamwork Attitudes Questionnaire (T-TAQ)


TeamSTEPPS

TeamSTEPPS Teamwork Perceptions Questionnaire (T-TPQ)

Imperial College London

Observational Teamwork Assessment for Surgery (OTAS)

USER Training Manual (draft)

Meeskonnatöö mõõtmiseks operatsioonitoas palju küsitlusinstrumente

Tõhus meeskonnatöö viib patsientide parema ravitulemuseni ning säästab aega ja vahendeid

Operating Room Management Attitu Questionnaire (OR

Please answer the following questions by circlin

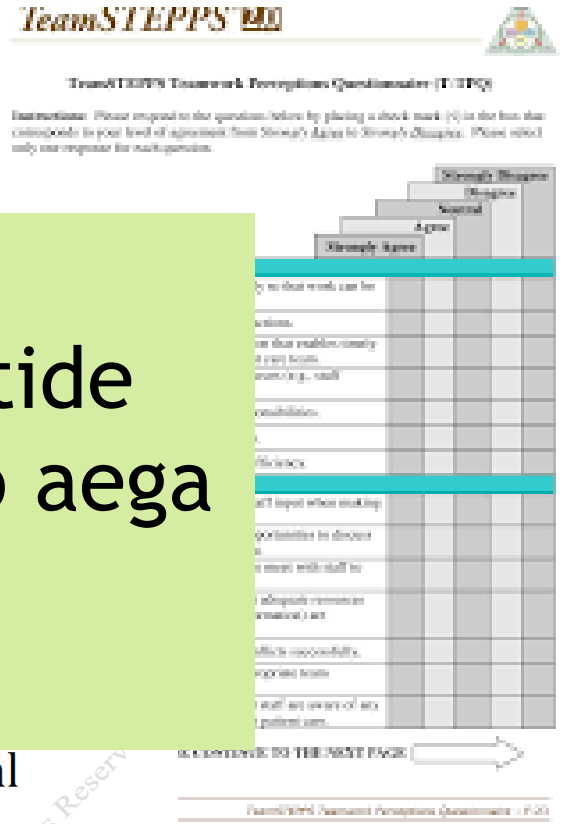
1. The senior person, if available, should take over and make all decisions in life threatening emergencies					
2. The department provides adequate, timely information about events in the hospital which might affect my work					
3. Senior staff should encourage questions from junior medical and nursing staff during operations if appropriate					
4. Even when tired, I perform effectively during critical phases of operations					
5. We should be aware of, and sensitive to, the personal problems of other team members					
6. Senior staff deserve extra benefits and privileges					
7. I do my best work when people leave me alone					
8. I let other team members know when my workload is becoming (or is about to become) excessive	①	②	③	④	⑤
9. It bothers me when others do not respect my professional capabilities	①	②	③	④	⑤
10. Doctors who encourage suggestions from Operating Theatre team members are weak leaders	①	②	③	④	⑤
11. My decision-making ability is as good in emergencies as it is in routine situations	①	②	③	④	⑤
12. A regular debriefing of procedures and decisions after an Operating Room session or shift is an important part of developing and maintaining effective team co-ordination	①	②	③	④	⑤
13. Team members in charge should verbalise plans for procedures or actions and should be sure that the information is understood and acknowledged by others	①	②	③	④	⑤
14. Junior Operating Room team members should not question the decisions made by senior personnel	①	②	③	④	⑤
15. I try to be a person that others will enjoy working with	①	②	③	④	⑤
16. I am encouraged by my leaders and co-workers to report any incidents I may observe	①	②	③	④	⑤
17. The only people qualified to give me feedback are members of my own profession	①	②	③	④	⑤
18. It is better to agree with other Operating Room team members than to voice a different opinion	①	②	③	④	⑤

Safety Attitudes

Demographics

1 & 2. What is your organisation and facility?
3. What service does your department or clinical unit primarily provide (tick the closest option)
4. Position
5. Number of years' experience in current position

TeamSTEPPS Teamwork Attitudes Questionnaire (T-TAQ)



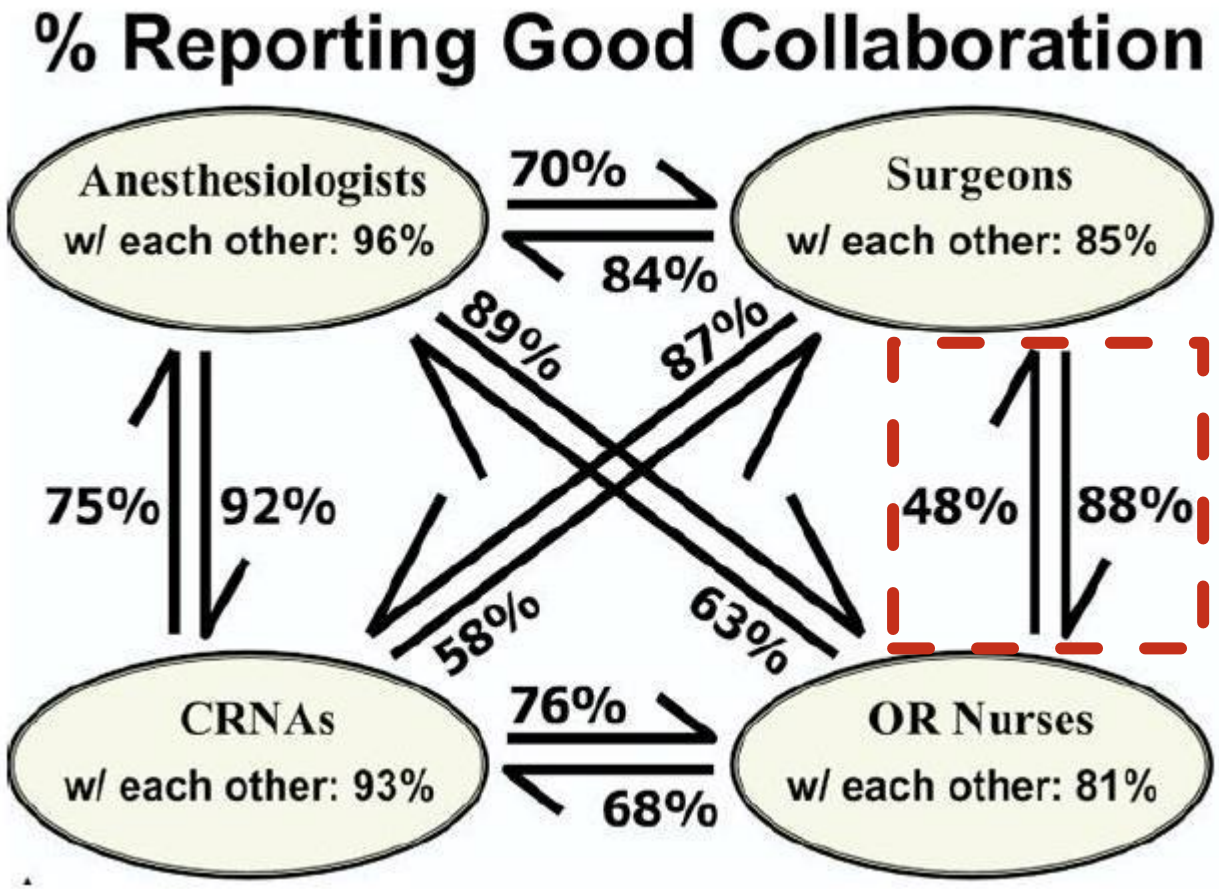
Observational Teamwork Assessment for Surgery (OTAS)

USER Training Manual (draft)

Koostöö tajumine erinev ja ei pruugi olla sümmeetriline õdede ja arstide vahel

Nt USA 2006:

- 88% kirurgidest arvas, et koostöö operatsiooniõdedega on hea, aga sama arvas vaid 48% operatsiooniõdedest
- Op. õdedel parem koostöö endi (81%), anesteesiaõdede (68%) ja anestesioloogidega (63%)



Allikas: Makary MA et al. Operating room teamwork among physicians and nurses: teamwork in the eye of the beholder. J Am Coll Surg. 2006; 202(5):746-52

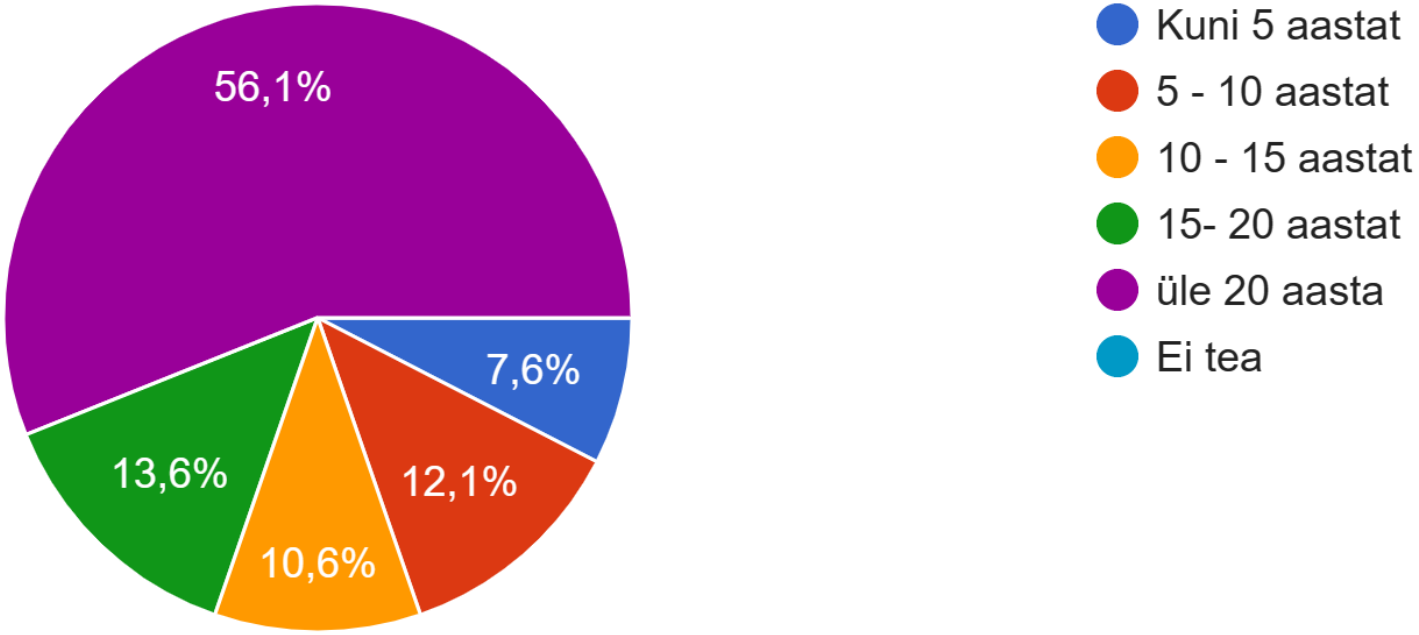
Milline on Eesti operatsioonitoas meeskonnatöö operatsiooniõdede arvates?

- Küsitlus Eesti operatsiooniõdede seas aprill 2023
- Küsimuse ideed ankeedist *Operating Room Management Attitudes Questionnaire* (ORMAQ)
- Anonüümne küsitlus, vastas 65 operatsiooniõde

Vastajate jaotus tööstaaži järgi

Minu tööstaaž operatsioonitoas

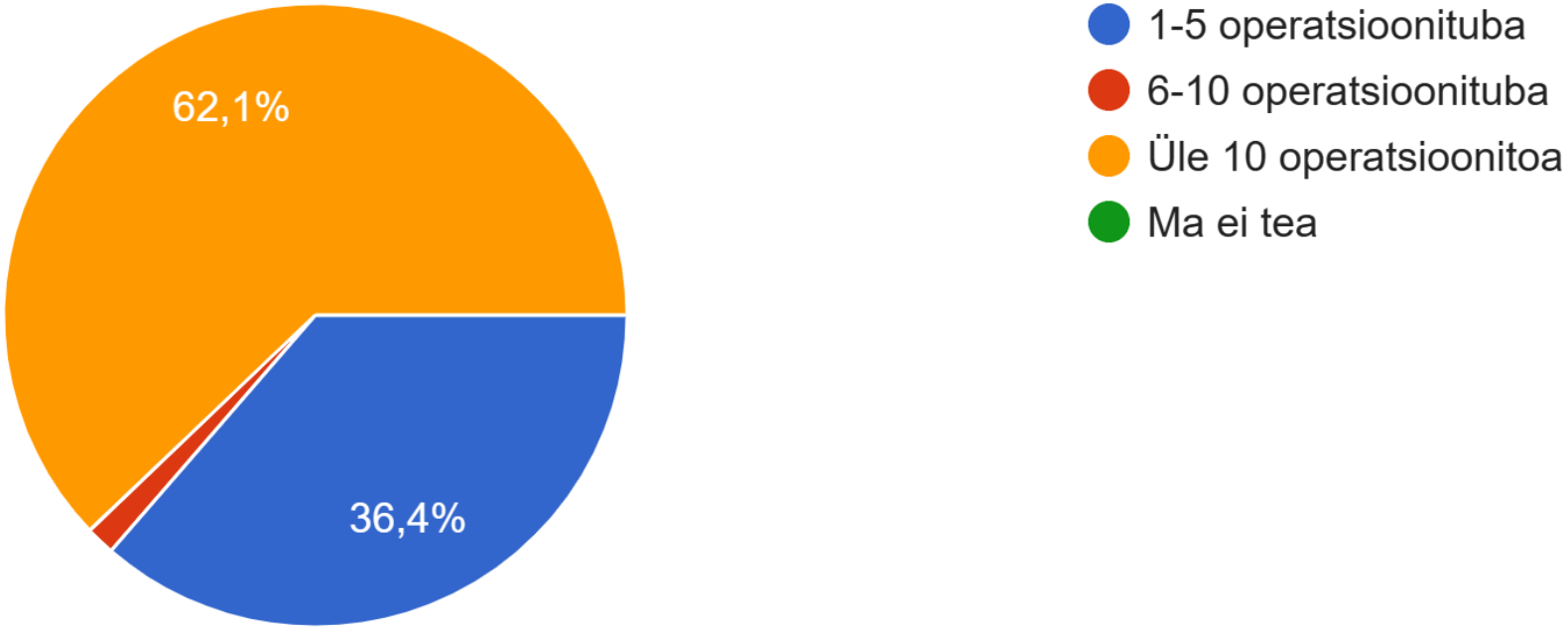
66 vastust



Vastajate jaotus suuruse järgi

Osakonnas, kus ma töötan, on:

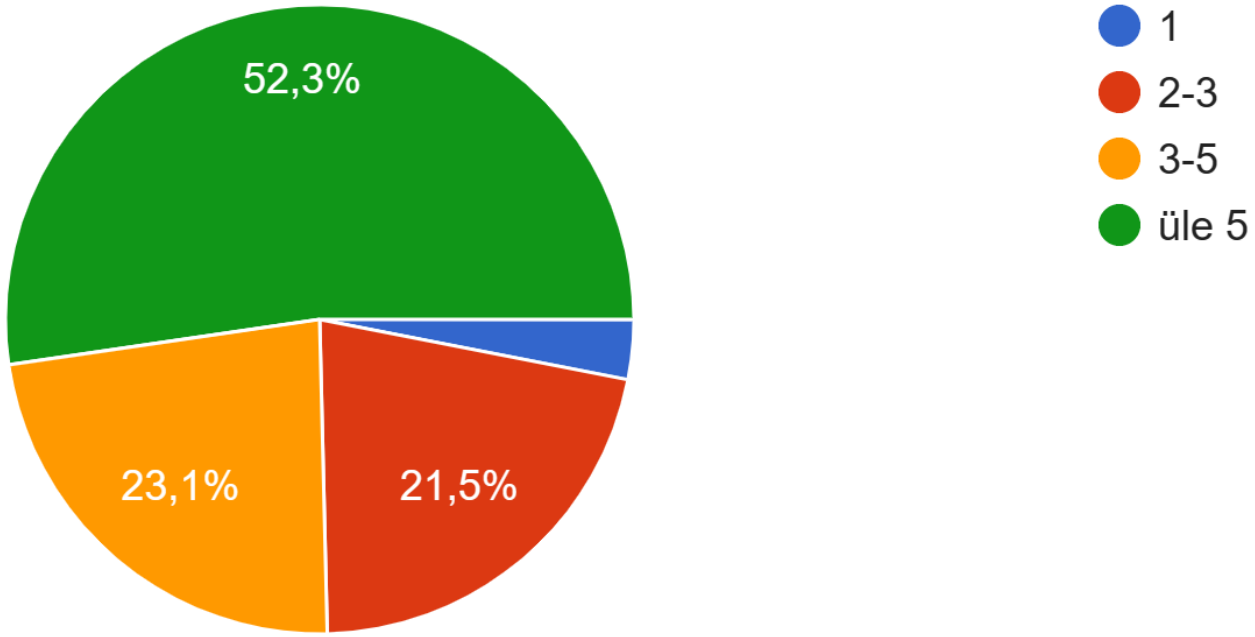
66 vastust



Vastajate jaotus operatsioonide arvu järgi

Mitme valdkonna operatsioonidega tegelen?

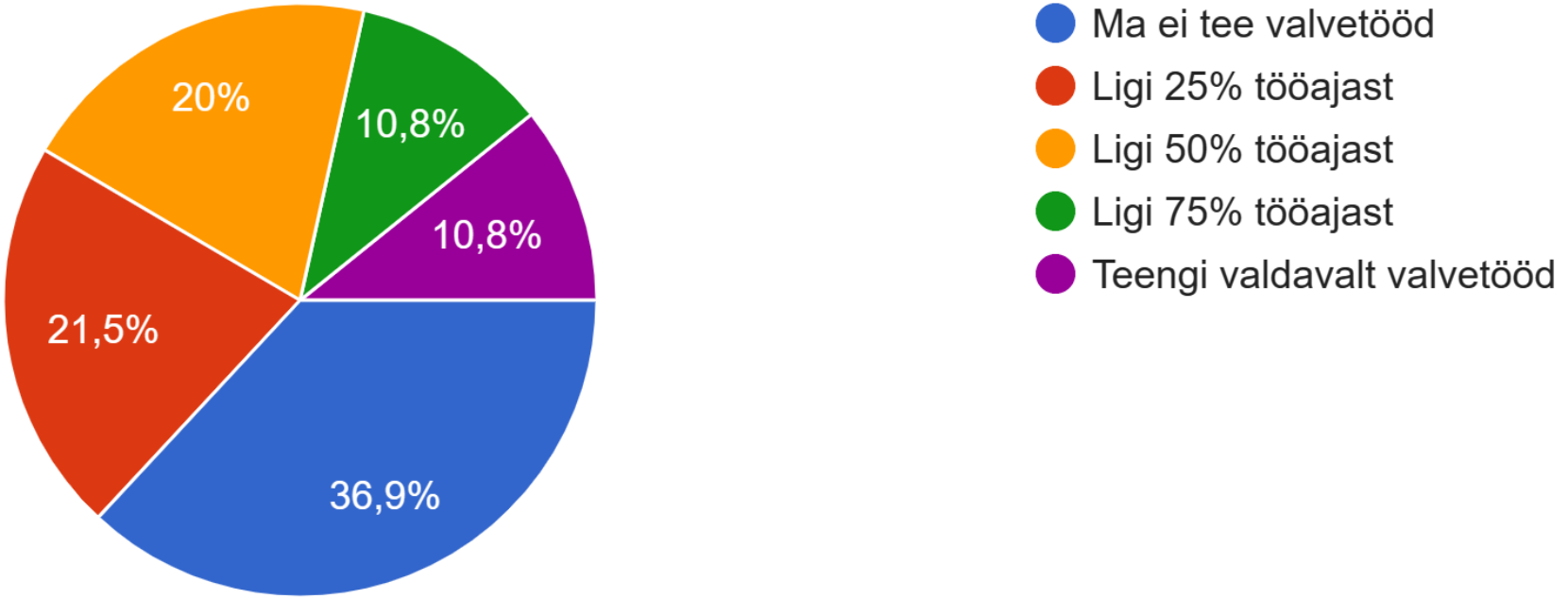
65 vastust



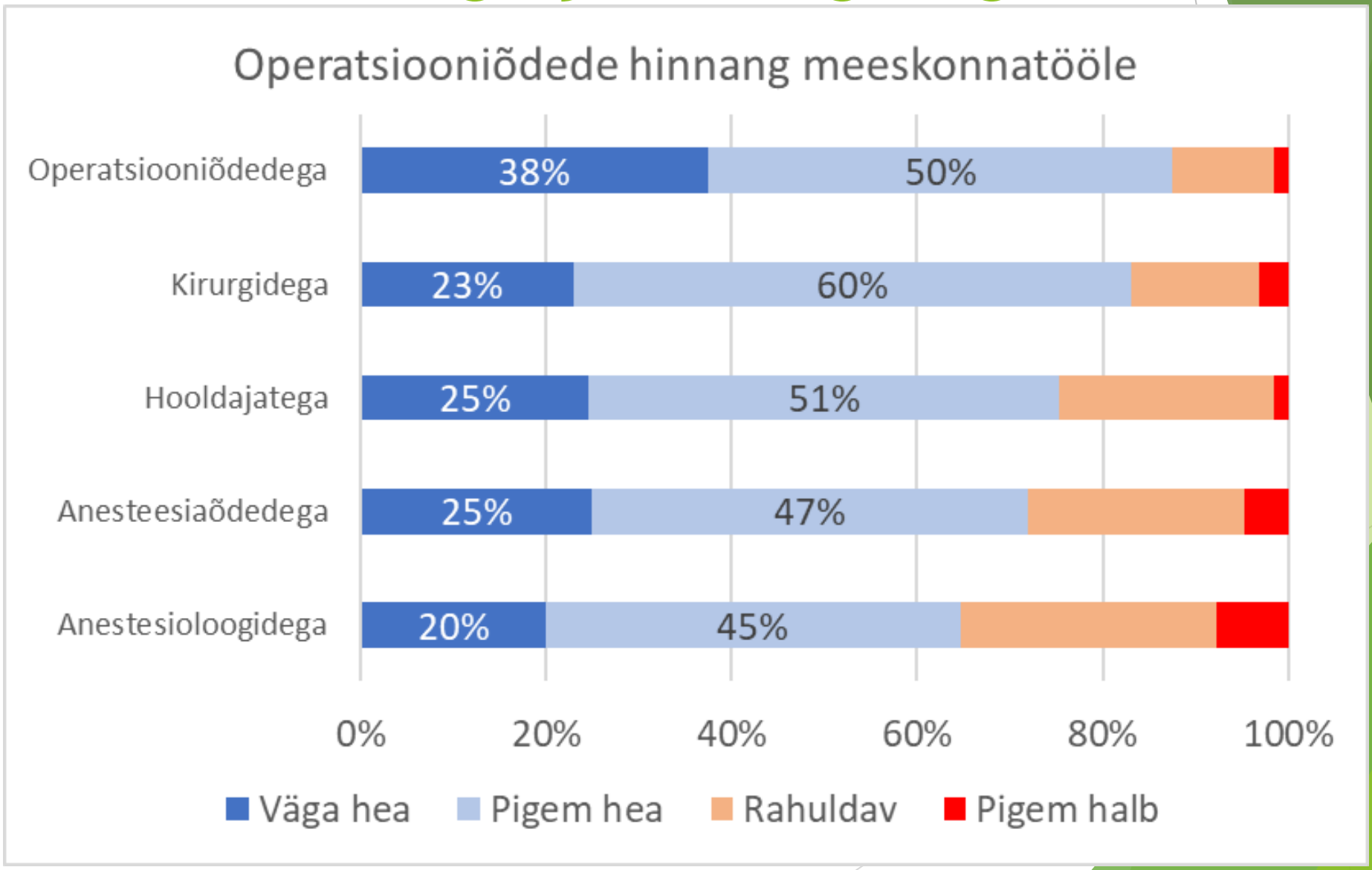
Vastajate jaotus valvetöö järgi

Kui suure osa moodustab valvetöö sinu tööst?

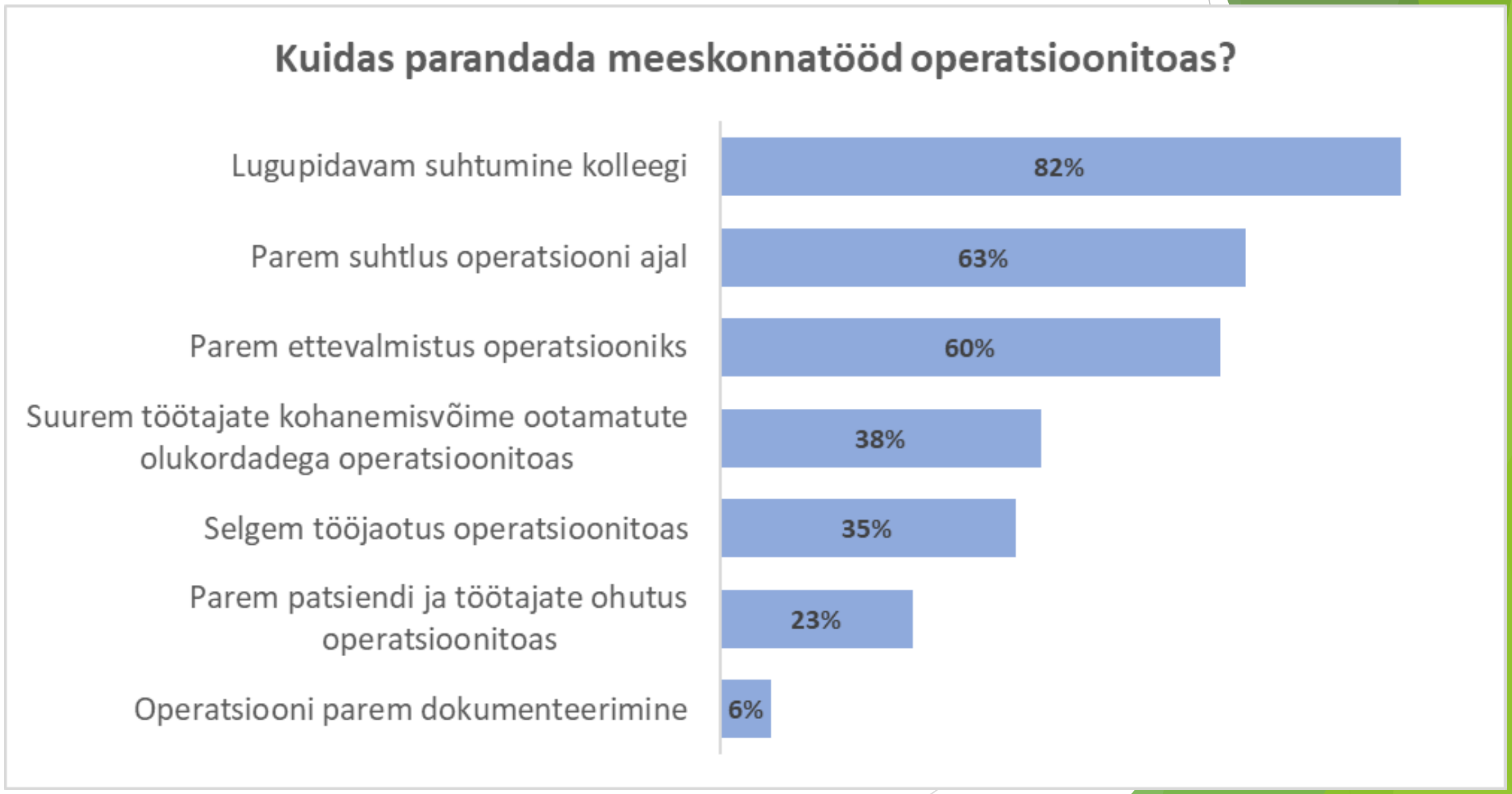
65 vastust



Rahulolu suurem koostööga teiste operatsiooniõdedega ja kirurgidega



Hea sõna ja viisakus aitab palju!



Vabad vastused

- Meeskonna liikmete omavaheline avatud suhtlus ja tegevuste etteplaneerimine.
- Kindel tööjaotus ning kollegiaalsus. Rohkem esineb horisontaalset vägivalda (õdede vahel).
- Kogu operatsioonitoa personali motiveeritus areneda enda valdkonnas.
- Vajalik Parem info üleandmine operatsioonide kohta. Anesteesiaõdedel puudub operatsioonidest teadmine. See tõttu an.õde ei soobi päevajuhina.
- Kord nädalas koos istuda jooksvate probleemide lahendamiseks, info edastamiseks, kuna info üsna tihti kaob või ei jõua igaüheni. Korraldada meeskonna coachingu koolitust, et panna meeskonna liikmeid rohkem rääkima omavahel, et vältida edasises meeskonnatöös arusaamatust ja/või solvanguid. Anda tagasiside meeskonna liikmetele, mitte hinnangut, motiveerida töötajaid aeg-ajalt seletades mille eest kasvõi paari sõnaga
- Rohkem inimlikkust ja avatud suhtlemist kõigilt osapooltelt. Meeskond toimib imeliselt kui kõik on toetavad ja abivalmid ning panustavad just seal, kus parasjagu vaja.
- Suhtlus on meeskonnatöö alus! Ootamatute olukordade korral säilitada rahu ja läbi mõelda ja arutada tiimiga, mida teha. Operatsiooniplaanid võiksid olla detailsemad, et oleks kergem ettevalmistusi teha.

Vabad vastused

- Kui keegi midagi ütleb või soovitab ei ole vaja nähvata, et tean ise või midagi muud. Kui näed et keegi teeb midagi valesti, selle asemel et kritiseerida kasuta lauset mis suunab asja korrektselt tegema. Inimesed võiks olla tööl veidi tasakaalukamad ja osavõtlikumad teiste töötajate oskuste suhtes.
- Operatsiooniõde võimalusel teeks tööd umbes kolmes valdkonnas. Valdaks kolme erineva eriala operatsioone.
- ühiste koolituste korraldamine, mitte vaid operatsiooniõdedele eraldi ja anestesistidele eraldi.
- Töö keel võiks olla eesti keel. Plaanide muutmisest tuleks teavitada kogu meeskonda. Võrdselt lugupidav suhtumine igasse liikmesse parandaks meeskonnatööd.
- Omavaheline suhtlus on nr üks!

Vabad vastused

- 1. Kirurgi soovid plaanil kirjas (komplekt, asend, lisa tarvikud).
- 2. Keerulisemate lõikuste puhul teada plaani A. B. C.
- 3. Kirurg õpib ka ise selgeks aparatuuri seadistamise (laparaskoopilised ümberseadistamised).
- 4. Anesteesia arvestab juba enne narkoosi pt asendi iseärasustega (EKG elektroodid, infusiooniliinid)
- 5. Piisav hulk komplekte/aparaate/tarvikuid, et hommikul ei peaks kogu päeva varu tuppa (nurga taha) tassima.
- 6. Lõpetada ära samasuguste asjade hoiustamine erinevates ruumides.
- 7. Kirurgid on ka ise teadlikud erinevate komplektide nimedest.
- 8. Pikematele või ka keerulisematele lõikustele panna lisa õde, et /ei oskaks ainult kaks õde, / oleks võimalik teha lõikus vahetustega, et / ühe lõikuse ajal ei oleks kuni 3 erinevat brigaadi

Kokkuvõte

- Meeskonnatöö on suure tähtsusega patsiendi edukaks raviks operatsioonitoas
- Aitab parandada nii operatsiooni kvaliteeti kui hoida kokku aega ja ressursse
- Operatsiooniõed näevad kõige enam paranemisruumi lugupidavas suhtumises kolleegidesse
- Väga oluline on suhtlemine operatsiooni ajal
- Parem ettevalmistus operatsiooniks vajalik: oluline on perioperatiivne õendus

Tulge meeskonda!
Täname tähelepanu eest!

catline.vork@kliinikum.ee
kadri.onnis@kliinikum.ee