

4 Indretning af standardiserede undersøgelses- og behandlingsrum i ambulatoriet

Senest opdateret	Næste opdatering	Vigtigste ændringer	Status
07.10.2022	-	Lampe foran ambulatorium til at indikere, at et rum er optaget	Grøn

Status: **GRØN** - Senest opdateret: 07.10.2022

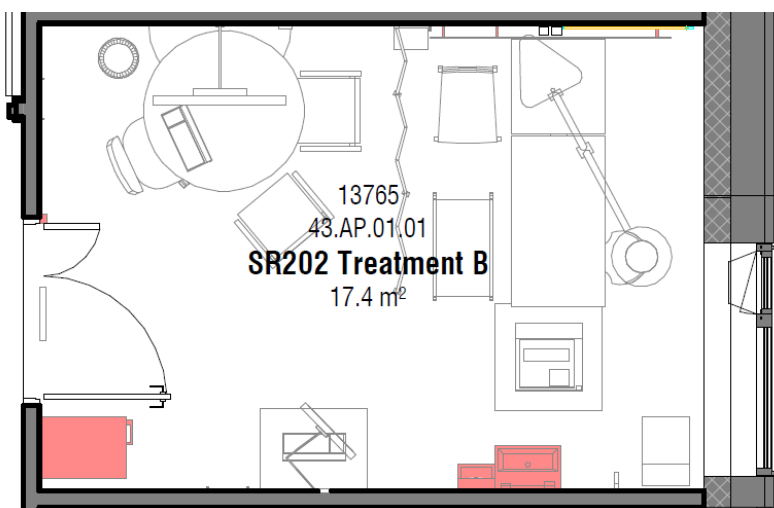
Standardiseringen er et afgørende princip for Fremtidens SUH og skal sikre, at det bliver lettere at dele rum og udstyr på tværs af afdelinger. Der er mulighed for at læse mere om "Driftsprincip 5 – standardisering af rum, udstyr og arealer" [her](#)

Derfor vil der i de ambulante områder findes en kombination af standardiserede rum og specialespecifikke rum. Langt størstedelen af undersøgelses- og behandlingsrummene er standardiserede rum, der indrettes ens. Det betyder, at rummet har samme funktion, størrelse og faste installationer uanset hvilket speciale, der skal bruge det.

Undersøgelses- og behandlingsrummene findes i tre størrelser:

- 12 kvm, som fungerer som samtalerum
- 18 kvm, som indeholder både en samtale og behandlingszone. Det er disse rum, der er flest af (kaldes også 'Treatment B' – og ses på billedet nedenfor)
- 24 kvm, som indeholder både en samtale og behandlingszone. Det vil ofte vil være disse rum, der bruges til de mere specialespecifikke undersøgelser og behandlinger

Derudover indrettes ambulatorieetagerne med et antal specialrum, som er designet til specialespecifikke funktioner baseret på input fra brugerinvolveringen forud for byggeriet. Den præcise indretning af de to ambulatorieetager kan ses af plantegningerne over stueetagen og 1. sal.



Rummene er indrettet i samarbejde med personale, patienter og pårørende. Der er mulighed for at se en rundvisning i et 18 kvm. standard undersøgelses- og behandlingsrum [her](#).

Rummets samtalezone indrettes med et bord, hvor både patient, pårørende og behandler(e) sidder sammen. På væggen hænger en storskærm, som behandleren kan benytte til at vise patienten prøvesvar, billeddiagnostik, og journaldata. Der kan ligeledes dokumenteres tidstro sammen med patienten. Da bordet også skal fungere som arbejdsplads for behandleren, indrettes det arbejdsmiljømæssigt korrekt med plads til en PC-arbejdsplads. Bordet vil være et hæve-sænke bord, udformet så det skaber et naturligt udgangspunkt for en ligeværdig samtale mellem patient og behandler. It-udstyret (med undtagelse af storskærmen) flyttes med fra de eksisterende bygninger. Der er mulighed for at læse mere om brugen af storskærmen under punkt

5 - Brug af storskærmen i undersøgelses- og behandlingsrummet.

I de rum, hvor der også er en behandlingszone, er denne indrettet med et leje og rulleskærm mellem samtale og behandlingszone. På væggen modsat storskærmen monteres en mindre PC-arbejdsplads, som er orienteret ind imod behandlingszonen. Herfra kan der evt. dokumenteres i forbindelse med undersøgelser.

Bagerst i rummet er der et stort vindue, der kan afskærmes efter behov.

Det nye logistikkoncept er baseret på et nærhedsprincip, hvilket betyder, at de varer, som bruges oftest, er tættest på behandleren. Alle undersøgelses- og behandlingsrum er derfor indrettet med et indbygget skab, der som udgangspunkt indeholder de varer, der oftest er brug for. Skabet fyldes op af en serviceassistent.

Alle standardiserede behandlings- og undersøgelsesrum har som udgangspunkt den samme udstyrsbestykning. Når der er brug for specifikt udstyr, skal dette tages med ind i rummet.

Derudover vil der være en rød lampe udenfor rummene, som tændes med kontakt i rummet tæt ved døren, og lampen anvendes til at indikere, at et rum er optaget.

Obligatoriske forberedelser forud for indflytningen

Forud for indflytningen skal D4 vejledning om diskretion ift. brug af storskærm læses.

- [Tværregionale dokumenter - Udveksling af helbredsoplysninger - med og uden samtykke, ver. 12 \(regsj.intern\)](#)

Anbefalinger fra parathedsgrupe

I forbindelse med det centrale parathedsarbejde har indretningen af standardiserede undersøgelses- og behandlingsrum været drøftet, og parathedsgruppen er kommet med nedenstående anbefalinger.

Vedr. brug af de nye undersøgelses- og behandlingsrum anbefales det at studere afdelingernes nye rum – både standardrum og specialrum - nøje på plantegninger, 3D-film og filmen med rundvisning i undersøgelses- og behandlingsrummet, og på den baggrund drøfte, om rummene ændrer afsnittets måde at afvikle afsnittets opgaver. Den analyse vil tydeliggøre, om der er behov for at fastlægge nye arbejdsgange og ændre samarbejder. 3D filmen er tilgængelig via

basisintroduktionen i kompetenceportalen og filmen med rundvisning i undersøgelses- og behandlingsrummet findes [her](#).

Opmærksomhedspunkter

De nye fysiske rammer ændrer måden, arbejdsgange og samarbejder tilrettelægges på. Det kan derfor være en god ide i forbindelse med forberedelsesarbejdet at besvare nedenstående spørgsmål:

- Er der nogle samarbejdsaftaler, der ændrer sig? Eksempelvis med anæstesi, terapi, laboratorier, røntgen, socialrådgivere etc.
- Er der noget, der kræver nye/opdaterede D4 vejledninger?
- Er der noget, der kræver opmærksomhed ift. arbejdsmiljø?

Oplæring og træning

Der arbejdes på at sikre, at størstedelen af afsnittenes personale kan få adgang til at øve udvalgte arbejdsgange og afprøve nye systemer/teknologier i det nye byggeri inden indflytning. Derudover er der lavet en 1-1 model af undersøgelses- og behandlingsrum B i mock-up'en på Lykkebækvej 2, som kan besøges efter aftale. Der tilgår nærmere information herom.