

Velkommen som yngre læge til Mave- og Tarmkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Nordjylland

For at du kan få en god start hos os som yngre læge, får du her en kort præsentation af afdelingen, således at du kan forberede dig på, hvad du kan se frem til. Du vil i de første dage af din ansættelse blive introduceret til afdelingen, særskilt introduktionsprogram er vedlagt.

Vi er bevidste om, at vi har et stort ansvar for, at du får et godt uddannelsesforløb i afdelingen, men vi kan ikke gøre det alene og opfordrer derfor til, at du byder aktivt ind og fortæller os, når noget kan gøres bedre.



Her møder du

Lægestaben mødes i Kirurgisk konferencerum kl. 8.00 på alle hverdage

Find vej hertil:

Gå ind ad hospitalets hovedindgang – tag trappen eller elevatoren til plan 8. Her finder du konferencerummet på din venstre hånd inden du går ind på Afsnit 108.

Indholdsfortegnelse

Introduktion til afdelingen	3
Vagtfunktion	3
Bagvagtsfunktionen	5
Vagttelefoner	5
Uddannelse, undervisning og læringsmiljø	5
Kurser:.....	5
Undervisning:	5
Kompetencer og læringsmiljø	6
Uddannelsesmuligheder under ansættelsen:	6
Forskning	6
Kontor og pc	6
Arbejdstilrettelæggelse	6
Arbejdsplan	6
Tolkning af arbejdsplanen:.....	7
Sygemelding	7
Afdelingens opbygning	8
Epikriser	8
Røntgenkonference	8
Stuegang, tavlemøder	8
Tilsyn	8
Adgang til oplysninger	9
Krav om gennemførelse af e-learningkurser	9

Introduktion til afdelingen

Det er vigtigt for os at sikre, at du får en god introduktion til afdelingen. Derfor er der planlagt en grundig introduktion i løbet af din første måned hos os. Introduktionen vil være baseret på de oplysninger du har givet os i forbindelse med din ansættelsessamtale. Dit introduktionsprogram vil blive fremsendt særskilt.

I løbet af din første måned hos os vil du få følgende introduktion:

- Introduktion ved ledelsen (der er også kaffe)
- Introduktion til vagtfunktion
- Mindst 2 følgevagter i dagtid
- Mindst 1 følgevagt i aften/nattetid
- Introduktion til stuegang
- 1 følgedag i ambulatoriet
- Introduktionssamtale med din vejleder

Vagtfunktion

Alle yngre læger i Mave- og Tarmkirurgisk afdeling indgår i vagtfunktion. Afdelingen har 3 vagtlag – forvagtstag, mellemvagtstag og bagvagtstag. Hvis bagvagten er bemanded af en HU-læge i sidste del af forløb eller en afdelingslæge vil der også være en overlægebagvagt i tilkald fra hjemmet.

Forvagtstaget bemannes af KBU-læger, uklassificerede stillinger og stud. med.

Mellemvagtstaget bemannes af introlæger, HU-læger i første del samt eventuelle uklassificerede stillinger.

Bagvagtstaget bemannes af overlæger, afdelingslæger og HU-læger i sidste del.

Vagttagene dækkes i 2 holddrift. Aften/nat-tjenesten er planlagt som normaltjeneste med efterfølgende rådighedstjeneste på tjenestested ("tilstedeværelsesvagt").

Opgaver for forvagt og mellemvagt:

Forvagt (FV)		Mellemvagt (MV)	
Dagtid	Vagt	Dagtid	Vagt

Forvagt (FV)		Mellemvagt (MV)	
<ul style="list-style-type: none"> • Modtage akutte kirurgiske patienter i Modtagelsen – optage primærjournal og initiere primære behandling • Telefonisk melde patienter til indlæggelse hos koordinerende spl. på afsnit 404 eller kirurgiske stamafd. • Udfærdige dødsattester • Stuegang på kirurgiske patienter på afsnit 404, såfremt der ikke er kirurgiske patienter i Modtagelsen • Tilse "Grønt spor – patienter" i Modtagelsen, konferere med BV, som tager stilling til operation. FV skriver operatørsamtale og evt. indlæggelsesnotat samt arrangerer anæsthesitilsyn. 	<ul style="list-style-type: none"> • Modtage akutte kirurgiske patienter i Modtagelsen – optage primærjournal og initiere primære behandling • Telefonisk melde patienter til indlæggelse hos koordinerende spl. på afsnit 404 eller kirurgiske stamafd. • Udfærdige dødsattest • Tilse akutte dårlige kirurgiske patienter på afdelinger • Behovsstuegang på kirurgiske patienter 	<ul style="list-style-type: none"> • Stuegang på afsnit 404 • Supervisere FV og konferere behandlingsplan • Agere teamleder ved Rødt kirurgisk kald 	<ul style="list-style-type: none"> • Stuegang/gennemgang på afsnit 404 • Supervisere FV og konferere behandlingsplan • Assistere BV på OP eller være operatør på OP • Tilse akutte dårlige kirurgiske patienter på afdelinger • Behovsstuegang • Agere teamleder ved Rødt kirurgisk kald
<ol style="list-style-type: none"> 1. Møder til morgenkonferencer i kirurgisk konferencerum på 108 kl. 08:00 2. Vagtoverlevering på 404 kl. 15.30 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vagtoverlevering på 404 kl. 15:30 2. Vagtoverlevering til morgenkonferencer i kirurgisk konferencerum på 108 kl. 08:00 3. Sammen med mellemvagten at afklare hvem der forbereder 5 min. case til morgenkonferencer 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Møder til morgenkonferencer i kirurgisk konferencerum på 108 kl. 08:00 2. Vagtoverlevering på 404 kl. 15.30 3. Medbringer oversigt over kirurgiske patienter på afsnit 404 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vagtoverlevering på 404 kl. 15:30 2. Vagtoverlevering til morgenkonference i kirurgisk konferencerum på 108 kl. 08:00 3. Medbringer oversigt over kirurgiske patienter på afsnit 404 4. Sammen med forvagt at afklare hvem der forbereder 5 min. case til morgenkonference

Det er ikke nødvendigt at forberede sig inden ansættelsen hos os, men skulle du have lyst til at sætte dig ind i de mest brugte instrukser kan du finde dem på PRI: [https://pri.rn.dk/Kirurgisk dokumentssamling](https://pri.rn.dk/Kirurgisk_dokumentsamling)

Bagvagtsfunktionen

Vagtlaget dækkes af speciallæger samt yngre læger i sidste del af hoveduddannelsen. Vagten er en tilstedeværelsesvagt. Den primære funktion for bagvagten i dagtid er stuegang på kirurgiske patienter i Intensiv, IMA, Børn- og ungeafsnittet samt afsnit 404. Desuden går bagvagten tilsyn på hospitalets øvrige afdelinger efter behov. I aften/nattetid er den primære funktion at være operatør på OP eller supervisere MV på OP. Bagvagten kan døgnet rundt tilkaldes for at konferere behandlingsplaner samt stille operationsindikation, herunder tilse akut dårlige kirurgiske patienter i Modtagelsen og på stamafsnit ved behov. Der skal konfereres med bagvagten, inden patienter sendes direkte hjem fra Modtagelsen. Bagvagten besvarer endvidere traumekald.

Vagttelefoner

Forvagt	40509
Mellemvagt	40516
Bagvagt	40510

Dect-oplader forefindes på yngre læge kontoret på OP. Alle læger får udleveret telefon under sit ansættelsesforløb.

Uddannelse, undervisning og læringsmiljø

Kurser:

- Afdelingsledelsen kan bevillige tjenestefri med løn, refusion af kursusafgift og rejseudgifter for kurser og møder, der er et led i uddannelsen. Relevansen af kurset afklares med vejlederen, muligheden for fravær afklares med skemalægger, hvorefter den elektroniske kursusansøgning med vedhæftet kursusprogram fremsendes til afdelingsledelsen, inden kurset ([Vejledning til elektronisk kursusansøgning](#)). Tvivlstilfælde konfereres med afdelingsledelsen.
- Introduktionslæger kan med fordel tidligt i forløbet sætte sig ind i sine kurser, sit uddannelsesprogram og derudfra, sammen med vejleder og UAO, planlægge hvilke MIUC kurser der er relevante og hvornår det er passende at deltage i dem.
- Bemærk at der er oprettet en nordjysk uddannelsespulje til udvalgte lægelige specialer – her er kirurgien et af dem. Uddannelsessøgende læger indenfor kirurgien har således mulighed for at søge om dækning af kurser relateret til specialet.

Undervisning:

På alle hverdage undtagen tirsdage gennemgås Dagens Case ved morgenkonference. Det er tilgående FV/MV, der er ansvarlig for fremlægges af patientcase med varighed på 3-4 minutter.

Tirsdag er lidt anderledes end de andre hverdage i ugen. Vi mødes fortsat kl. 8.00 i konferencerummet på afdeling 108:

- Den første tirsdag i hver måned er der Staff-Meeting kl. 8.10 i Skou-auditoriet
- Anden tirsdag i hver måned er der patologikonference
- De øvrige tirsdage har vi undervisning på afdelingen. Der hænger en undervisningsplan på reservelægekantoret, som jævnligt vil blive opdateret af UKYL.

Kompetencer og læringsmiljø

- Der foreligger målbeskrivelse og uddannelsesprogram for samtlige uddannelsesstillinger i afdelingen. Det påhviler den uddannelsessøgende læge i samråd med dennes tildelte kliniske vejleder at tilse, at samtlige kompetencer i henhold til målbeskrivelsen og uddannelsesprogram opnås under uddannelsen.
- Inden for de første 2 uger afholdes introduktionssamtale, og ved denne planlægges opfølgings- samt slutsamtale, og der udfærdiges en individuel uddannelsesplan, som forevises og godkendes/kontrasigneres af den uddannelsesansvarlige overlæge. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal inddrages, såfremt der er/opstår problemer i forhold til opnåelse af kompetencer angivet i den pågældendes uddannelsesplan.
- For alle læger med mindst 1 års ansættelse i afdelingen laves der en 360 graders evaluering, som gennemgås med den uddannelsessøgende læge.
- Det forventes at den uddannelsessøgende læge selv er stafetholder, selv tager initiativer og ansvar for egen læring og i samarbejde med vejleder sikrer opfyldelse af målene for uddannelsen.
- Logbogen kan findes på logbog.net, her findes også målbeskrivelser og kompetencekort. Målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse kan også findes på sst.dk

Uddannelsesmuligheder under ansættelsen:

- Som introlæge og HU-læger bliver du vejleder for en yngre kollega
- På reservelægekontoret ved OP gangen ligger der udstyr til at øve sig i kirurgiske knudeteknik, og i Vensim (stueplan) er der indrettet et rum med en elektronisk laparoskopi simulator. Tag kontakt til UKYL/UAO for at blive oprettet som bruger. Det forventes at introduktionslægerne bruger simulatoren tidligt i uddannelsesforløbet, for at få mest mulig ud af deres OP dage

Forskning

- Der er under dit ophold mulighed for at deltage i sygehusets forskning. Kontakt Center for Klinisk Forskning eller UAO med henblik på hjælp til dette

Kontor og pc

Der er på OP-gangen etableret yngre læge kontor, hvor der er indrettet pc arbejdspladser.

Arbejdstilrettelæggelse

Arbejdsplan

Din arbejdsplan laves af skemalæggerne Mette og Marianne, og ligger klar minimum 4 uger inden den træder i kraft. Ønsker om frihed (kursus, kongresdeltagelse, ferie, omsorgsdage mv.) skal meddeles skemalæggerne på mail. Der sendes månedligt en reminder ud til alle læger med frist for indsendelse af ønsker.

Der udsendes en foreløbig arbejdsplan i høring hos alle læger. Her har hver enkelt læge pligt til at gennemgå planen mhp. om alle kurser er registreret og man ikke er dobbeltbooket. Efter en kort frist udsendes herefter den endelige arbejdsplan.

Samtlige daglige, lægelige funktioner inkl. kurser, ferie og fridage forefindes i denne månedlige arbejdsplan.

Bytning af tjeneste skal altid være "time-neutral", således at normen for fuldtidsansættelse altid er opfyldt (37 timer pr. uge i gennemsnit opgjort over normperioden, således f.eks. 10 uger = 370 normtimer).

Har man efter skemaets udgivelse brug for frihed, kontaktes Marianne herom.

Arbejdstider:

Hverdag	Weekend/helligdag
<ul style="list-style-type: none">• Stuegang og ambulatorie: 08:00 – 15:00• Sweeper 08:00-18:00• Forvagt dagtid (FV dag): 08.00 – 17.00• Forvagt aften/nat (FV A/N): 15.30 – 09.00 (dog 9.30 fredag til lørdag)• Mellemvagt dagtid (MV dag): 08:00 – 16:00• Mellemvagt aften/nat (MV A/N): 15:30 – 09:00 (dog 9.30 fredag til lørdag)	<ul style="list-style-type: none">• Forvagt dagtid (FV dag): 09.00 – 17.00• Forvagt aften/nat (FV A/N): 15.30 – 09.30 (dog 9.00 søndag til mandag)• Mellemvagt dagtid (MV dag): 09:00 – 16:00• Mellemvagt aften/nat (MV A/N): 15:30 – 09:30 (dog 9.00 søndag til mandag)

Tolkning af arbejdsplanen:

Forkortelse	Arbejdsbeskrivelse	Arbejdstid (weekend/helligdag)
Akutstue	Akutteleje i dagtid – OP stue B	08:00 – 15:00
Endo i GA	Endoskopi i generel anæstesi – gastroskopi og koloskopi samt anlæggelse af PEG-sonde	08:00 – 15:00
Stue J	OP-leje – primært herniekirurgi. Findes i stueplan ved Vensim	08:00 – 15:00
HernieOP stue G	OP-leje – herniekirurgi. Findes på OP-gangen	08:00 – 15:00
GaldeOP	OP-leje – galdekirurgi. Foregår på Stue C om tirsdagen og på Stue G om torsdagen – begge findes på OP-gangen	08:00 – 15:00
TarmOP stue C	OP-leje – tarmkirurgi. Findes på OP-gangen	08:00 – 15:00
Endo sig/gas, kolo	Endoskopi-lejer – findes alle på OP-gangen	08:00 – 15:00
Hernie amb.	Ambulatorium – hernier. Findes på afdeling 108	08:00 – 15:00
Galde amb.	Ambulatorium – galder. Findes på afdeling 108	08:00 – 15:00
Tarmkir. amb.	Ambulatorium – tarmkirurgi. Findes på afdeling 107	08:00 – 15:00
YL amb.	Parallelambulatorium. Findes på afdeling 108	08:00 – 15:00
Endo. FRH	Endoskopi – tarmkræftsscreening. Findes på matriklen i Frederikshavn i stueplan.	08:00 – 15:00

Sygemelding

Sygemelding meddeles straks og senest på 1. sygedag inden kl. 08.00 til kirurgisk bagvagt på telefon 97640510. Send gerne SMS samtidig til Marianne på telefon 41165613.

Raskmelding foretages inden kl. 12.00.

Afdelingens opbygning

Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling har funktion på to af sygehusets matrikler henholdsvis Hjørring og Frederikshavn. I Hjørring er de kirurgiske funktioner samlet. I Frederikshavn varetages hele tarmkræftsscreeningsfunktionen.

Hjørring har akut modtagefunktion, hvorfor alle akutte patienter indenfor hospitalets optageområde modtages. Vi har 16 kirurgiske senge på afsnit 107 samt 11 kirurgiske senge på afsnit 108 + 24 "akut-senge" i afsnit 404 (blandede medicinske og kirurgiske). Nedre kirurgi hører som udgangspunkt til på afsnit 107 mens øvre kirurgi hører til på afsnit 108.

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge Lars Maagaard, afsnitsledende sygeplejerske Marianne Christensen på AKO, AK1 og Sterilcentralen, afsnitsledende sygeplejerske Tove Christensen, Afsnit 107, afsnitsledende sygeplejerske Heidi Andersen, Afsnit 108 og Marianne Sønderkær, ledende uddannelseskoordinator på lægeområdet og leder af sekretariatet.

Afdelingens lægestab består af speciallæger og yngre læger i uddannelsesstillinger (hoveduddannelse, introduktionsstillinger og KBU-forløb).

Fælles Akut Modtagelse (FAM)

Afsnit 404 har sengepladser, hvor medicinske og kirurgiske patienter indlægges akut. Der er estimeret 13 kirurgiske senge.

Stuegang samt gennemgang af indlagte kirurgiske patienter varetages af kirurgisk vagthold.

Afsnittet er forbeholdt patienter der endnu er diagnostisk uafklarede, har behov for ekstra monitorering, har behov for isolationsstue eller hvor der er forventet indlæggelsestid på <72 timer.

Epikriser

Udskrivningsnotatet skal altid udfærdiges således at det er lig epikrisen, og altid af den stuegangsgående læge (den læge som udskriver patienten). Såfremt en patient kan udskrives i vagten, efter at der er set supplerende blodprøver eller lignende, dikteres epikrisen ligeledes af den læge, som har planlagt udskrivelsen.

Ved epikrise skrivning indledes diktatet med aktionsdiagnose (A) efterfulgt af relevante bi-diagnoser (B). Epikrisen skal indeholde kort beskrivelse af indlæggelsesårsag, indlæggelsesforløb med diagnostiske fund, beskrivelse af relevante laboratoriefund samt fyldestgørende medicinordination. Epikrisen afsluttes med oplysning om evt. opfølgning hos praktiserende læge eller i ambulatorium.

Pri: [Epikrise](#)

Røntgenkonference

Røntgenkonference kl. 8.30, hvor de læger fra afdelingen, der har mulighed deltager (hele vagtholdet både det afgående og det tilgående) deltager altid. Man gennemgår her scanninger fra vagten. Såfremt man har relevante oplysninger om patienterne forventes det, at man supplerer med disse ved patientgennemgang.

Stuegang, tavlemøder

Inden stuegang påbegyndes afvikles Tavlemøder, hvor der foretages en gennemgang og status af patientforløbene. Stuegang varetages af læger i samtlige stillingskategorier i henhold til den fastlagte månedsplan og forsøges tilrettelagt således, at en speciallæge går stuegang med en yngre læge. Stuegangsproblemer konfereres altid løbende med en af afdelingens overlæger/ældre kollega i forbindelse med stuegang.

Der kvitteres løbende igennem dagen for blodprøvesvar og undersøgelsesresultater, således at der ikke ligger unødigt arbejde til vagten/aftenstuegang, da dette er forbeholdt akutte problemstillinger.

Tilsyn

Kirurgisk tilsyn i huset:

Foretages af BV. Ved akutte tilsyn er det via opringning direkte til BV-telefonen, ved subakutte tilsyn er det via henvisning. Henvisningerne printes ud af sekretær i løbet af dagen og hænger på klemmen ved OP-sygeplejerskekontoret på OP-gangen. Det er BV ansvar at visitere disse henvisninger.

Adgang til oplysninger

Generelle adgangsbetingelser

Der må kun indhentes oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af en patient. Det vil sige, at der skal være en patient-behandlerrelation, og patienten må ikke have udnyttet sin ret til at sige fra over for indhentning af sine helbredsoplysninger.

Se [Adgang til helbredsoplysninger i patientjournalen og andre elektroniske systemer](#)

og [Indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger](#).

Krav om gennemførelse af e-learningkurser

Man har i Region Nordjylland besluttet, at alt klinisk personale skal gennemføre E-learningkurser i

- FMK – Fælles Medicin Kort
- Klinisk Meningsfuld Kodning
- I-sikkerhed
- Brand e-learning
- Hjertestop – Niveau 3