

Välkommen till Medicin-Geriatriska kliniken



	Sida
Introduktion	2-3
Klinikens organisation	3-4
Arbetstider	5
Arbetsrutiner	6
Arbete på akuten	7-9
Avdelningsarbete	10
Mottagningsarbete	11
Diktering	12

Introduktion

Första dagen på Medicin-Geriatriska kliniken

07.30 – Morgonmötet sker på plats i Aulan på måndagar och fredagar. Byt gärna om till personalkläder innan morgonmötet. Efter morgonmötet kommer du att få en kort rundvandring och träffa sekreterare som ger dig nyckel och vb. sökare.

Personalkläder – Hämtas med SITHS-kort i klädrum i kulverten på plan 1.

Omklädningsrum – Finns på plan 1 under mottagning A.

Nyckel till medicinmottagningen – kvitteras ut hos Karin Marklund, avdelningschef, medicinmottagning A. Kom ihåg att återlämna nyckeln när du slutar på vår klinik.

Användar-id – Windows, Outlookmail, RoS och Aweria. SITHS-kortinloggning till SYSteam Cross, ROS, Prator och Pascal. Du kommer att få veta ditt användar-id och hur du loggar in i de olika systemen under din introduktion här.

Sjukdom

Anmäles på morgonen till sekreterare, telefon 77 11 22, som i sin tur meddelar till läkarnas "Dagliga styrning" så att vi direkt kan planera för dagen. Ring gärna på eftermiddagen och säg om du tror att du kan komma dagen efter eller inte. **Glöm inte att friskänmäla dig när du är tillbaka!**

Lunchmat

Personalmatsalen är öppen vardagar mellan 10:45 – 13:30. Under stora delar av sommaren brukar personalmatsalen vara stängd. Under vardagar har cafeterian i centralhallen öppet under stora delar av dagen och under helger serveras lunch i cafeterian mellan kl 11:00 – 13:00. Det finns även personalrum där du kan värma och äta medhavd matlåda.

Schemaansvarig

Överläkare Åsa Stenberg har ett övergripande schemaansvar. Specialistläkare Cecilia Johansson ansvarar för specialistläkare och överläkares schema och ST-läkare Kamilla Fagerberg ansvarar för underläkares schema.

AT-Studierektor

Cecilia Johansson, specialistläkare

Informationsmapp

G:\Medicin-Geriatrik Skellefteå\Personal\Läkare

Ledigheter – Önskemål om ledighet lämnas i god tid via e-post till Kamilla Fagerberg (kamilla.fagerberg@regionvasterbotten.se för underläkare) eller Cecilia Johansson (cecilia.johansson@regionvasterbotten.se för specialistläkare/överläkare).

Lön

Lön utbetalas utifrån grundschema. All frånvaro, extratid och jourbyten rapporteras på blanketten *Rapport till respons* och alla jourer ska rapporteras på blanketten *Jour och beredskap*. Dessa blanketter hittar du i Gemensamma dokument/Medicin-Geriatrik Skellefteå/Personal/Läkare/Jour- och lönerapportering. Kom ihåg att även rapportera frånvaro dagtid i samband med kvällsjoursveckor (t.ex. rapportera frånvaro kl 07.30-15 om du börjar arbeta kvällsjour kl 15). Ifyllda blanketter lämnas till Birgitta Stenmark, forsknings-/administrationskorridoren, senast den 7:e varje månad för garanterad utbetalning innevarande månad. **Detta gäller även om du ansökt om och fått beviljat frånvaro!**

Förfrågningar angående lön, inestående jourkomp och semester

Görs hos löneassistent för medicin-geriatriska kliniken, som nås via växel.

Kurs

Ansök om ledighet till schemaansvarig och lämna in ledighetsansökan samt bifoga kursprogram i mail.

Resor och logi i samband med kurser

Beställs av Birgitta Stenmark, forsknings-/administrationskorridoren, plan 5. Tfn 71160. Kopia av kursprogram ska lämnas till Birgitta Stenmark (det utgör underlag för fakturering).

Klinikens organisation

Slutenvård – Exempel på patientgrupper som vårdas på de olika avdelningarna ses nedan.

<p>Avd 3 Strokeenhet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strokesjukdom • Strokerehabilitering • Strokemottagning • Allmän internmedicin 	<p>Avd 6 Medicin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hjärtsjukdomar och lungsjukdomar • Telemetriövervakning 6 platser • Allmän internmedicin
	<p>Avd 7 Medicin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes, diabetesfotsår • Njursvikt • Malign blodsjukdom samt neutropena patienter med infektioner ("gult kort") • Allmän internmedicin
<p>Avd 26 röd geriatrik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geriatriska beteendestörningar • Akuta inläggningar endast efter särskild överenskommelse med bakjour (om vik underläkare/AT-läkare/randande ST-läkare) 	<p>Avd 26 blå medicin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Äldre patienter utan stort akutmedicinskt vårdbehov • Akuta inläggningar efter överenskommelse med bakjour (om vik underläkare/AT-läkare/randande ST-läkare)

Dialys - hemodialys och självdialys finns i närheten av Barnkliniken lokaler. Patienter som behandlas med peritonealdialys följs via Njurmottagningen på NUS i Umeå.

Endoskopi (coloskopi, gastroskopi) utförs på kirurgmottagningen. Rektoskopi görs på medicinmottagning A.

Geriatrilmottagning finns på plan 5.

Medicinmottagning - planerad mottagning, provtagning, telefonrådgivning.

Mottagning A plan 3 – Reception, diabetesteam, lungteam, AK-mottagning, dietist, kurator, foterapeuter.

Mottagning B plan 6 – hjärteam, hematologisk dagvård, gastro- FAP-team.

Fys lab plan 6 – arbets-EKG, ekokardiografi, pacemakerkontroll, spirometri och EEG.

MÖT-enhet – medicinska öppenvårdsenheten. Finns på plan 6. Ger injektioner och infusioner, har hand om blodtappning vid hemokromatos mm. Dagsjukvård. Kan underlätta vid snabba återbesök

Palliativ medicin – Egen klinik. Nyttjas för bland andra cancer-, hjärtsvikt- och KOL-patienter.

Hem- och dagrehab – tillhör kliniken Rehabcentrum. Nyttjas framför allt för strokepatienter.

Forskningsenhet kopplad till Medicin-geriatriska kliniken finns på plan 5.

AT-läkare har ett gemensamt arbetsrum på plan 5. AT-läkare som är placerade på vårdavdelning ska i första hand nyttja läkarexpeditioner på avdelningarna för att vara lättillgängliga för patienter och avdelningspersonal.

ST-läkare, specialistläkare och överläkare har sina expeditioner placerade i administrations-korridoren på plan 5.

Arbetstider

Alla underläkare som arbetar heltid arbetar 40 timmar/vecka.

Måndag - torsdag 07.30 - 16.30 (inklusive 45 min lunch)

Fredag 07.30 – 15.15 (inklusive 45 min lunch)

Dagen börjar alltid med ett morgonmöte kl 7.30 med jourrapport för avgående nattjour och avstämning inför dagen (såsom frånvaro eller andra akuta ärenden). För närvarande sker morgonmötet på plats i Aulan på plan 5.

Schema dagjour

Underläkare alternerar vanligen mellan att arbeta dagjour 1 och dagjour 2. Se [Medinet](#) för aktuellt schema för dig!

Dagbakjouren är i huvudsak stationerad på akuten och kan alltid nås på sin personliga sökare.

Arbetstider under jourtjänstgöring, andra arbetstider kan förekomma. Se schema i Medinet.

Måndag - torsdag 20:30 – 09:00 Nattjour

Fredag 19:30 – 09:00 Nattjour

Lördag, söndag dag 08:00 – 18:30 alternativt andra arbetstider; se Medinet för aktuella arbetstider.

Lördag, söndag natt 18:00 – 09:30

AT-jour 16:00 – 24:00 - förekommer ibland i samband med inskolning

Kvällsjour må-fredag 15:00 – 24:00 eller 16:00 – 21:00

Bakjour Natt/helg nås via bakjourstelefon kortnr 8834 (070–3357010) eller via egen mobil.

De flesta bakjourer bär även personlig sökare.

Arbetsrutiner

Vem ska jag rådfråga?

Det finns alltid en legitimerad läkare på plats som du kan fråga vid behov. Om du är avdelningsplacerad ska du rådfråga avdelningsöverläkaren, om du är dagjour ska du rådfråga dagbakjouren och om du arbetar jourtid på kväll, natt eller helg ska du rådfråga din bakjour.

Uppkommer frågor senare kring patienter du handlagt, även om det varit självständigt, ska du i första hand rådfråga den som var avdelningsläkare, dagbakjour eller bakjour (kvällstid, nattetid eller under helg) när du träffade patienten.

När du slutar

Patientärenden som du inte avslutat när du avslutar din tjänstgöring hos oss kommer att tas om hand av den person som är din handledare under din AT-placering hos oss.

Jourarbete

Introduktion

Underläkare introduceras i jourarbetet genom att arbeta tillsammans med andra läkare på akutmottagningen. Underläkare arbetar självständig jour efter bedömning av handledare. Som underläkare kan man ingå i medicinjouren både dagtid, kvällstid, nattetid och under helger. Om nattarbete blir aktuellt så sker detta tillsammans med en ST-läkare/specialistläkare.

Jourrapport

Fredagar kl 14.00 i Aula Aronia eller Hjärtat, plan 5. Specialistläkare från varje avdelning, bakjourer och de läkare som ska arbeta under helgen träffas för rapportering.

IVA-rond

Samtliga vardagar rondas IVA-patienterna av de läkare som ansvarar för den avdelningen patienten tillhör. Bakjouren rondar dessutom IVA-patienterna kl 16.00 på vardagar samt kl 08.00 lördagar och söndagar.

Helgronder

På helgerna rondas vanligen avdelningarna av bakjour samt en annan specialistläkare/överläkare som tjänstgör som helgrondare. Bakjouren rondar på avdelningarna efter IVA-rond.

Jourbyten

Jourbyten för underläkare ska alltid förankras med Kamilla Fagerberg. Om Kamilla Fagerberg inte finns i tjänst ska jourbytet förankras med Åsa Stenberg eller Cecilia Johansson som sedan meddelar berörda personer. Om jourbyte sker under helgtid ska du kontakta medicinbakjour och kontakta växeln.

Jourrum

Två jourrum finns i anslutning till akutmottagningen som kan användas av medicinjourer nattetid. Medicinmottagningens nyckel passar även till jourrummet. Reservnycklar finns på akuten.

Personsökare

Du får en sökare när du börjar hos oss. Medicinjouren bär en speciell medicinjournsökare som finns på akuten (som har sökarnummer 71400).

Hjärtstopp

Vi kommer att gå igenom rutiner kring hjärtstopp när du börjar hos oss. Vid hjärtstoppslarm larmas bland annat medicinprimärjouren. Platsen för hjärtstoppet visas på sökarens display (det kan stå t ex HLR MED 6 på sökarens display, vilket innebär HLR-larm på medicinavdelning 6).

Växeln

Växeln nås via kortnummer 99.

Arbete på akuten

Bakjour

Kontakta alltid bakjouren när du är tveksam. Ingen fråga är för liten för att lyfta med din bakjour. Vid övertagning från annan klinik ska alltid bakjouren kontaktas.

Inläggningsrutiner för akuta patienter

Patienten läggs in på den avdelning som är mest lämplig utifrån patientens vårdbehov och platssituationen på kliniken. Om patienten nyligen är utskriven från en avdelning bör kontinuitet eftersträvas. Medicinjouren beslutar om vilken avdelning patienten ska vårdas på. Vid tveksamhet om val av vårdavdelning kontaktas medicinbakjouren. Vid inläggning på avdelning 26 kontaktas dagtid överläkare på avdelning 26 innan inläggning. Jourtid kontaktas bakjour innan inläggning på avd 26 om primärjouren är AT-läkare/randande ST-läkare.

Aktuell beläggning visas i *Beläggningslista* i SYSteam Cross.

Åtgärder vid överbeläggning

Principer

- Primärjour beslutar om inläggningsavdelning. Vid tveksamhet kontaktas bakjourhavande läkare
- Inläggningarna styrs av tillgång till möjliga vårdplatser. Män och kvinnor kan dela sal på vårdavdelningarna.
- Tjänstgörande sjuksköterska på vårdavdelning har mandat att vid behov inkalla personalförstärkning
- PM för detta finns på akuten

Överflyttningar

OBS! Endast överläkare kan lova överflyttningar av patienter från andra sjukhus eller andra kliniker, hänvisa till bakjouren!

Patienten som kommer för *fortsatt vård från andra sjukhus* transporteras direkt till tidigare meddelad avdelning, inte via akuten. Patienten skrivs in och undersöks av jouren eller avdelningsläkaren på avdelningen.

Inläggningsjournal

Skrivs i NCS Cross under sökorden *Preliminär bedömning och Ordination*. Denna information rapporteras därefter muntligt till avdelningspersonalen av sjuksköterskan på akutmottagningen. Resten av inläggningsjournalen dikteras.

IVA

Medicinbakjour och IVA-läkare kontaktas alltid innan inläggning på IVA. Exempel på patienter som ofta läggs in på IVA är patienter med misstänkta hjärtinfarkter, instabil angina eller svår sepsis. Patienter med intoxicationer som inte kan vårdas inom psykiatrin vårdas också i regel på IVA.

Röntgen

EDI-röntgenremiss skrivs i NCS Cross. Kontakta bakjouren innan du skriver remiss till ultraljud, flebografi, datortomografi, genomlysning, MR eller annan större röntgenundersökning. Vid remiss för ultraljud, flebografi, datortomografi, genomlysning eller MR som ska göras akut (inom 24 timmar) kontaktas alltid röntgenjour för diskussion. Gäller ej "Rädda hjärnan" (som hanteras enligt separat PM) eller akut DT hjärna med blödningsfrågeställning på patient med antikoagulantibehandling. Se specifikt PM för röntgenundersökningar! Tänk på att röntgenundersökningar är resurskrävande på jourtid.

Döda vid ankomsten

Om patienten är död vid ankomsten till akutmottagningen eller dör strax därefter ansvarar jouren för att utfärda dödsbevis (utskrift från EyeDoc). Jouren tar sedan ställning till om klinisk obduktion ska utföras för att dödsorsak ska kunna fastställas. Om patienten har en behandlande läkare kan kontakt tas med denne.

Krisläge

När samtliga klinikers vårdplatser är maximalt nyttjade råder krisläge på lasarettet. Jourtid fattar bakjour beslut om eventuell extra rond och vardag dagtid går ansvariga överläkare extra eftermiddagsrond. Planerade inläggningar avbokas. Chefläkare och vårdkoordinator informeras. Ledningsgrupp för sjukhusets vårdplatser inkallas akut (motsvarande sommarledningsgruppen).

Avdelningsarbete

Bekanta dig med rutinerna på avdelningen. Meddela din överläkare samt avdelningspersonal när du går hem för dagen. Dokumentation och läkemedelsordinationer görs i journalsystemet NCS Cross. Remisser bör vara skrivna före kl 15.00.

Om patienten är i behov av stöd/vård i hemmet av kommunens eller primärvårdens personal ska patienten anmälas *utskrivningsklar* – se separata rutiner på avdelningen

Vid *utskrivning* av patienter – Patienten ska ges möjlighet till enskilt samtal med läkare. Efter överenskommelse med ansvarig överläkare kan en del av patienterna få återbesök på medicinmottagningen hos dig. Skicka en bevakning till bokningsenheten om att du (i samråd med din överläkare) vill att patienten ska bokas in och skriv även vilken dag och klockslag, så bokas det in och patienten kallas.

Patienten ska vid utskrivningen få

- medicinlista utskriven från NCS Cross
- hemgångsmeddelande där det framgår varför patienten vårdats på avdelningen, aktuella läkemedelsförändringar samt var och hur uppföljning ska ske.
- recept skickas till apoteket via EDI (Nationella brevlådan) eller Apodos.

Daganteckningar

Skriv daganteckningar efter rond.

Slutanteckningar

Diktera slutanteckning på patienten när patienten skrivs ut från avdelningen. Sökorden *Diagnos, Operation/Åtgärd, Bedömning, Planering* är obligatoriska. Om något av dem saknas kan slutanteckningen inte signeras. Under sökordet *Läkemedelsberättelse* anges läkemedelsförändringar som är gjorda under vårdtiden. Alla epikriser ska vidimeras av ansvarig överläkare. Vid utskrivning under helgen ansvarar avdelningens underläkare för att slutanteckning görs. Om patienten endast varit ineliggande under helgen ansvarar den läkare som skriver ut patienten för slutanteckningen.

Avlidna patienter

- Konstatera dödsfallet. Skriv dödsbevis och bårhusmeddelande. Den läkare som konstaterar dödsfallet svarar för att dödsbevis utfärdas!
- Observera att *dödsbeviset* (som skrivs i intygssystemet EyeDoc och ska skrivas ut därifrån) ska skickas utan dröjsmål till *Skatteverkets inläsningscentral. FE 2004, 205 76 Malmö*.
- *Dödsorsaksintyg* kan man dröja något med att utfärda i väntan på till exempel PAD-svar. Dödsorsaksintyget ska kontrasigneras av ansvarig överläkare. Vanligen dikteras dödsorsaksintyget av läkare som dikterar epikrisen.
- Om patienten avlider på IVA ansvarar avdelningens underläkare som tidigare träffat patienten för slutanteckningen, i annat fall ansvarar inskrivande underläkare.
- Beslut om obduktion tas av ansvarig överläkare eller bakjour om det sker under jourtid.

Antikoagulantibehandling

Antikoagulantibehandling sköts via ett separat system (Journalia) där ordinationer görs och ordinationsbrev skickas till patienten. Sköterskor på Antikoagulantiamottagningen, medicinmottagning B, ger patienten antikoagulantiainformation vid behandlingsstart.

Utskrivning av Waranbehandlad patient

Skriv alltid i slutanteckningen indikation för insättningen, behandlingstid samt tid för återbesök. Fyll i Waranordinationslistan med information om indikation för Waranbehandlingen, behandlingstid, preparatnamn, eventuell Fragmininjektion, patientens telefonnummer, ordinerad dos vid utskrivningen och vilket datum patienten ska kontrollera nästa PK/INR. Avdelningssköterskan lämnar sedan listan till AK-mottagningen. AK-mottagningen skriver därefter ett "Waranordinationsbrev" som lämnas till patienten.

Poliklinisk antikoagulantibehandling

Vid insättning av Waran polikliniskt t ex vid djup ventrombos skrivs brevmallen "Poliklinisk AVK-behandling" i SYSteam Cross. Bevakning skickas till bevakningsgruppen AK-mottagning.

Waransköterskan tar kontakt med patienten följande vardag angående tid för Waraninformation.

Alla patienter som får en blödning under pågående antikoagulantibehandling ska rapporteras till AK-mottagningen.

Meddela AK-mottagningen via bevakning, när antikoagulantibehandling avslutas!

Mottagningsarbete

Underläkarmottagning

Målsättning med underläkarmottagning är att träffa patienter som varit ineliggande efter överenskommelse med ansvarig överläkare. Mottagningstider meddelas via bevakning till Bokningsenheten. Eventuella frågeställningar vid återbesöket får du diskutera med den som var ansvarig överläkare när patienten vårdades ineliggande.

Arbets-EKG

Tolkning görs i *samråd med specialist*. Arbets-EKG-tolkning ska *alltid dikteras!*

Remiss till NUS

Endast efter *samråd med specialist*.

Diktering

Inläggningsjournal, slutanteckning, remisser och mottagningsanteckningar ska dikteras. Enligt Journallagen ska du läsa igenom och signera alla journalanteckningar.

Digital diktering används på kliniken, se särskild lathund.

Det är viktigt att du anger vad diktatet innehåller eftersom sekreterarna (inklusive akutens sekreterare) arbetar från samma diktatlista!

Spara diktat via diskett-
symbolen

Stäng *alltid* diktatrutan
via krysset !

Skriv i den övre textra-
den t ex

- Avd 6 epi / dagant
- Mott, remiss / intyg
- AM inl / mott

Prioritet ska väljas i
tre nivåer:

- 0 – Ingen förtur
- 1 - Förtur
- 2 - Halvbrådis



När du dikterar

- Öppna **rätt anteckningstyp**, ange **rätt datum** för kontakt, dubbelklicka **diktat**.
- Diktera alltid **personnummer/namn** på den patient diktatet gäller.
- Skriv i **Meddelandefältet** vad diktatet innehåller.
- Ange **prioritet**.
- **Spara diktatet** (disketten).
- **Kryssa** (stäng dikteringsrutan).
- **Spara anteckning** med **F2** (för Isk).
- **Avsluta** journalen.

Allmänt

- Bokstavera svåra ord och uttryck. Uttala dock alltid först ordet eller uttrycket i sin helhet.
- Tala tydligt och tänk på att inte börja diktatet för snabbt utan se till att den röda ringen på diktafonen lyser rött (blinkande rött = viloläge). Slå inte av för snabbt så att slutet av något ord försvinner.
- Håll mikrofonen på lagom avstånd, håll ett öga på "ljudindikatorn" i diktatrutan, den ska nästan gå helt till höger.
- Tugga inte på någonting.
- Tänk på att de inställningar du gör på en enhet (t.ex. akutmottagningen) inte följer med till andra enheter (t.ex. medicinavdelning/medicinmottagning) så du kommer behöva göra om dina inställningar på diktafonen.