

# Sérnámsgrunnlæknar á skurðlækningasviði

Hér eru nokkur atriði sem nauðsynlegt er að kynna sér í upphafi starfs

*Vaktaplön eru gefin út rafrænt - sjá tölvupóst kandiata með link á Google docs. Vaktaplönin koma einnig inn á Facebook hópinn „Aðstoðarlæknar skurðsviði“.*

Mjög mikilvægt er að skoða LSH  
tölvupóstinn daglega!

## Hvar á að mæta

- **Kviðarhol og brjósta** Morgunfundur kl. 08:00 á 13C alla morgna og röntgen fundur eftir það.
- **Pvagfæraskurðeild** Morgunfundur kl. 08:00 á 13D. Á mánudögum og miðvikudögum er byrjað á röntgenfundi fyrst niðri á röntgen gangi.
- **Brjóstholsskurðeild** Mæta út í gám (efsta hæð) alla morgna kl.08:00. Á fimmtudögum er röntgenfundur á röntgen gangi kl.08:00.
- **Heila- og taugadeild** Mæta á gjörgæsluna (E6). Eftir það er byrjað að ganga á B6 rétt eftir kl.08:00.
- **Æðaskurðeild** Röntgenfundur á E3 kl. 08:00 (mán, mið, fimt). Morgunfundur á A4 alla morgna kl. 08:30.
- **Lýtaskurðeild** Morgunfundur á A4 kl.08:00.
- **Bæklunarskurðeild:** Röntgenfundur á E3 kl 08:00 (Hafa verið fjarfundir í Covid á deildalæknahebergi E4).

## Breytingar á vöktum

- **Hringbraut:** Senda Erlu póst um breytingar ([erlsvr@landspitali.is](mailto:erlsvr@landspitali.is)) og setja umsjónardeildarlækni í CC:
  - Andrea Sól Kristjánsdóttir: [umsiskurd@landspitali.is](mailto:umsiskurd@landspitali.is)
- **Fossvogur:** Senda Helgu Sveins póst um breytingar ([helgasve@landspitali.is](mailto:helgasve@landspitali.is)) og setja umsjónardeildarlækni í CC:
  - Matthías Örn Halldórsson (bæklun): [matthias@landspitali.is](mailto:matthias@landspitali.is)

## Veikindi

- Hringja í vaktsmann í því húsi þar sem þú áttir að mæta þann daginn, láta umsjónardeildarlækni vita og yfirlækni á viðeigandi skurðeild. Best er að hringja milli klukkan 7-8 um morguninn í vaktsmann eða áður en sá sem er á vaktinni fer á rapport fund svo hægt sé að rapportera veikindunum. **ATH! TAKA FRAM EF ÞIÐ EIGIÐ KVÖLDVAKTINA!**
- **Hringbraut:**
  - **Vaktsími:** 824-5680
  - **Andrea Sól Kristjánsdóttir:** 697-4096
- **Fossvogur:**
  - **Vaktsími:** 824-5679
  - **Matthías Örn Halldórsson:** 620-1587
- **Hringbraut – Kviðarholsskurðeild:**
  - Senda póst á Pál Helga Möller og Kristínu Huld (ef þú ert á græna teyminu) eða Jórinni Atladóttur (ef þú ert á rauða teyminu).

## Aðstaða sérnámsgrunnlækna

- **Hringbraut**
  - **Skurðeildir:** Herbergi á stigapallinum, undir súð á 4. Hæð: Kóði frá umsjónardeildarlækni.
  - **Búningsherbergi skurðstofu:** Notið aðgangskort.
- **Fossvogur**
  - **Skurðeildir:** Skálaherbergi á 4. hæð mitt á milli A4 og B4: Kóði frá umsjónardeildarlækni.
  - **Bæklum:** Herbergi á E4: Kóði frá umsjónardeildarlækni.
  - **Búningsherbergi skurðstofu:** Notið aðgangskort.

## Kennsla fyrir sérnámsgrunnlækna

- Alla miðvikudaga frá kl.14:30-16:00.
- Staðsetning og efni: Sjá fyrirlestrarskrá.
- **Mætingarskylda:** Ætlast er til að sérnámsgrunnlæknir mæti amk 10 sinnum yfir árið.

## Vinnudagarnir

- **Stofugangur:** Sérnámsgrunnlæknir gengur stofugang með deildarlækni og/eða sérfræðing á hverju teymi fyrir sig. Sérnámsgrunnlæknir á aldrei að ganga stofugang einn.
- **Dagálar:** Þeir eiga að vera mjög stuttir og eingöngu það sem er að gerast þann daginn á að taka fram. Forðist endurtekningar þar sem auðvelt er að renna í gegnum tímalínu sjúklings fyrir eldri upplýsingar úr legunni. Lífsmörk og blóðprufu niðurstöður þarf **EKKI** að skrá í dagál nema brenglun sé á gildum. Skráið ávallt í nótuna hver er ábyrgur sérfræðingur á stofugangi þann daginn.
- **Innlagnarskrár:** Eiga að vera stuttar og hnitmiðaðar. Forðast óþarfa upplýsingar í t.d. kerfakönnun. Sérnámsgrunnlæknar mega láta skjólstæðing skrifa undir upplýst samþykki fyrir aðgerð en ekki læknanemar.
- **Komunótur:** Þegar búið er að gera innlagnarskrá þarf komunótan ekki að vera löng. Skjólstæðingur er endurmetinn m.t.t núverandi vandamáls og eingöngu þarf að skrifa um skoðunina í komunótuna ef skoðunin breytist frá því sem var í innlagnarskrá. Hafa verður svo samband við ábyrgan sérfræðing í húsi og kanna hvort planið sem lagt var upp með þegar innlagnarskrá var gerði standi áfram óbreytt.
- **Læknabréf:** Eiga að vera stutt og eingöngu að taka fram mikilvægustu vandamálin sem áttu sér stað í legunni. Óþarfi að taka fram t.d. lífsmörk, blóðprufugildi og rannsóknarniðurstöður. Læknabréfin eru sett upp í fimm hlutum og skulu **ALLTAF** vera send á sérnámslækni.
  - **Pre-op mat:** Ástæða innlangar og ábendingar fyrir aðgerð sem var framkvæmd. Yfirleitt kemur þetta sjálfkrafa inn í læknabréfið ef skurðlæknirinn hefur lokið við aðgerðarlýsinguna.
  - **Aðgerð:** Taka fram hvaða aðgerð var framkvæmd og hvenær. Svo er hægt að bæta við „vísað er í aðgerðarlýsingu fyrir ítarlegri upplýsingar“. Hér skal þó tekið fram ef eitthvað óvænt kom upp í aðgerð sem gæti haft fylgifiska í för með sér.
  - **Gangur í legu:** Ef legan gekk vel er nóg að skrifa hér: „Post-op gangur var án vandkvæða“.
  - **Tímabundin lyf við útskrift:** Þau lyf sem við skrifum út eftir leguna. Tekið skal fram hve lengi skjólstæðingur á að vera á tilteknum lyfjum.
  - **Afdrif og eftirfylgd:** Taka fram eftirfylgdarsímtöl, endurkomur og þess háttar.
- **Skurðstofur:** Sérnámsgrunnlæknir á að fá að skrúbba sig inn í aðgerðir að minnsta kosti 1x í viku.
- **Í lok dags:**
  - **Hringbraut:** Rapport fundur um kl.15:30 í fundarherbergi 13D.
  - **Fossvogur:** Rapport fundur um kl. 15:30 í skálaherbergi á 4.hæð.
  - **Bæklun:** Rapportera í vaktina á deildalæknaherbergi kl 15:30 á E4

## Verkefni á vöktum

- **Hringbraut**
  - Deildarlæknir og sérnámsgrunnlæknir eru saman á vakt. Deildarlæknirinn er með vaktsímamann og sérnámsgrunnlæknirinn með húspípið/akútpípið. Þegar deildarlæknir fer í aðgerð tekur sérnámsgrunnlæknirinn vaktsímamann á meðan.
  - Sá sérnámsgrunnlæknir sem á kvöldvaktina **sækir pípið að morgni** til þess sem var á næturvakt.
  - Verkefni á vaktinni eru einna helst:
    - Taka á móti sjúklingum sem leggjast inn af BMT.
    - Endurmeta + ræða við vakthafandi skurðlækni + rita stutta komunótu. Sjá hér að ofan.
    - Aðgerðir: Deildarlæknir gengur fyrir en það kemur fyrir að sérnámsgrunnlæknir þurfi einnig að fara í aðgerðir á vöktum.
- **Fossvogur**
  - Deildarlæknir og sérnámsgrunnlæknir eru saman á vakt. Deildarlæknirinn er með kviðverkjásímamann og sér þá um öll vandamál sem tengist kviðarhols-, brjóstá-, þvagfæra- og brjóstholsskurðlækningum. Sérnámsgrunnlæknirinn er með húspípið/akútpípið ásamt vaktsímum frá HNE, heila- og tauga-, æða- og lýtaskurðdeild.
  - Sá sérnámsgrunnlæknir sem á kvöldvaktina **sækir pípið og vaktsímama kl.16** í skálaherbergið á 4.hæð.
  - **Trauma útköll:** Deildarlæknir fær skilaboð um að trauma sé á leiðinni í kviðverkjásímamann og akútpípið hringir hjá sérnámsgrunnlækni og fara þeir saman í traumaútkallið á BMT.
- **Bæklun:**
  - Á virkum kvöldum eru 2 læknar á vakt, venjulega er amk 1 sérnámslæknir sem er þá með utanhúskonsúlt símann og sinnir helstu aðgerðum og er þá bakkup fyrir þann sem er með innanhúskonsúltin. Ræða á við þann reyndari áður en heyrt er í sérfræðingi til að fá aðstoð. Ef tvær aðgerðir eru í gangi á sama tíma þá má sá sem er með innanhúsráðgjöfina aðstoða í aðgerð.
  - Sá sem er með innanhúskonsúlt á að melda sig í spjallið „bæklunarráðgjöf“ sem er fyrir innanhúskonsúlt, þangað á að melda subakút mál en hringja á vegna hyperakút mála. Ef vaktsími hringir í aðgerð á skurðhjúkrunarfræðingur að svara og ef um hyperakút mál er að ræða þarf læknir að skrúbba sig út.
  - Innanhúskonsúlt sími fær SMS ef um Traumaútköll er að ræða, þá þarf að koma sér svo fljótt sem auðið er á BMT, biðja um aðstoð eins og þörf er á.
- **Ávallt gera nótur um vandamál á vöktum (dagáll m. titil “Vaktnóta sérnámsgrunnlæknis”).**

## Umgengni á skurðstofum

- **Skurðstofa**
  - Sérnámsgrunnlæknir á að fá að skrúbba sig inn í aðgerð amk 1x í viku.
  - Ræðið við deildarlækninn á teyminu hvaða dagur/aðgerðir gætu hentað best.
    - Mikilvægt að bera sig eftir þessu og minna á sig: „Þeir fiska sem róa“.
  - Fyrir aðgerð er **lykilatriði** að vera búin að kynna sér sjúklinginn **OG** aðgerðina sem á að framkvæma.
    - Heilsa upp á sjúklinginn fyrir aðgerð og líta til hans eftir aðgerðina/næsta dag.
- Þessi grein fer yfir helstu tips & tricks á skurðstofu: <http://geekymedics.com/theatre-etiquette/>

## “Græni hnappurinn”

- **Heilsugátt**
  - Fylgjum eftir rannsóknarniðurstöðum í Heilsugátt.
  - Ýta á **græna hnappinn** þegar niðurstöður hafa verið móttæknar og yfirfarnar (hnappurinn verður grár við það)

- Staðfestum **EKKI** vefjasvör. Það gera eingöngu sérfræðingarnir.

## Innskrift

- **Orbit - skoða beiðnina vel. Þar er tekið fram hvort sjúklingurinn eigi að fá pre-op sýklalyf og/eða blóðþynnningarlyf fyrir aðgerðina. Farið er í „aðgerðarbeiðni“ og síðan „bls 2“.**
- Ræða við sjúkling, fara yfir aðgerð og mögulega fylgikvilla og fá skriflegt samþykki fyrir aðgerðinni.
- Búa til innlagnarskrá
  - Má vera stutt ef liggur fyrir ítarleg göngudeildarnóta (vísa þá í hana).
  - **Mikilvægast:** Ástæða fyrir aðgerðinni, núverandi heilsa, fyrra heilsufar, núverandi lyf, skoðun og þær rannsóknir sem gerðar voru fyrir aðgerðina. ATH! Ef sjúklingur er á blóðþynnandi meðferð þarf að ræða við lyfjafræðing og/eða ábyrgan sérfræðing hvort og hvenær eigi að stöðva blóðþynnandi meðferð og hvort þörf sé á brúun með t.d. Fragmin.
  - Setja inn lyf sjúklings í Therapy: Bæði núverandi lyf og öll pre-op lyf skv. Orbit beiðni.
  - ATH! Ef læknanemi gerir innlagnarskrá þarf sérnámsgrunnlæknir að fara yfir aðgerð og mögulega fylgikvilla og láta sjúkling skrifa undir upplýst samþykki þar sem læknanemar mega það ekki.
- Sérnámsgrunnlæknir/deildarlæknir á að sjá alla sem læknanemar tala við í innskrift.
- **Lyfjafræðingur á innskrift**
  - Talar við alla „flóknari“ sjúklinga og þá sem er fyrir séð að muni liggja inni >3 daga.
  - Taka lyfjasögu og skrifa nótu í Sögu og setja lyf inn í Therapy undir „lyf að heiman“.
  - Þarf að staðfesta lyfin í Therapy.
  - Veita ráðgjöf ef spurningar varðandi t.d. blóðþynnandi meðferð og hvort brúun sé þörf.

## Innlagnir af BMT

### Við innlögn frá BMT skal sérnámsgrunnlæknir/deildarlæknir gera eftirfarandi í Fossvogi:

1. Ganga frá innlagnarskrá og staðfesta. Neðst í innlagnarskrá á að koma skýrt fram hvert planið er.
2. Skrá fyrir mæli:
  - Lífsmarkamælingar: ATH alltaf að skrá á 4.klst fresti ef sjúklingur er með epidural deyfilegg.
  - Fótaferð
  - Fæða: Yfirleitt skráð fastandi ef fyrirhuguð er aðgerð eða inngríp af einhverjum toga.
  - Íhlutir: Dren, þvagleggur, deyfileggur, sonda etc.
3. **Setja lyf í Therapy:** Föst lyf, sýklalyf, vökva og PN verkjalyf þegar við á.
4. **Skrá sjúkling í skjalið (þið fáið aðgang að því og útskýringar hvernig það virkar þegar þið byrjið).**
5. **Hringja í deildarlækni á Hringbraut og láta vita af innlögn.**
6. **Fylla út ráðgjafarnótu og staðfesta.**
  - Alltaf að taka fram hvaða sérfræðingur er ábyrgur fyrir ráðgjöfinni.
  - Ef innlögn er staðfest er nóg að skrifa hér ástæðu fyrir innlögn og vísa svo í innlagnarskrá.

Þeir sem vilja diktera innlagnarskrána er númerið: 9647

## Ráðgjöf á BMT

- Læknar á BMT eiga að senda rafræna beiðni um ráðgjöf.
- Þið skoðið sjúklinginn, leggið drög að áliti/plani og hafið svo samband við ábyrgan sérfræðing.
- Svarið ráðgjafabeiðni skriflega. Þar er **MJÖG MIKILVÆGT** að taka fram hvaða sérfræðingur var með í ráðum. Ráðgjafareyðublaðið þarf að staðfesta.
- **Hvaða sérfræðing skal hringja í:** Vakthafandi sérfræðingur fyrir hverja sérgrein er skráður í Netwise.