

Velkommen til Akutafdelingen Aarhus Universitetshospital



FIND VEJ:

Indgang J3 ✕

Indgang J3

Plan 2
J206

Adresse

Aarhus Universitetshospital
Palle Juul-Jensens Boulevard 161
8200 Aarhus N

Nærmeste parkering

Parkering P17



Rejseplan

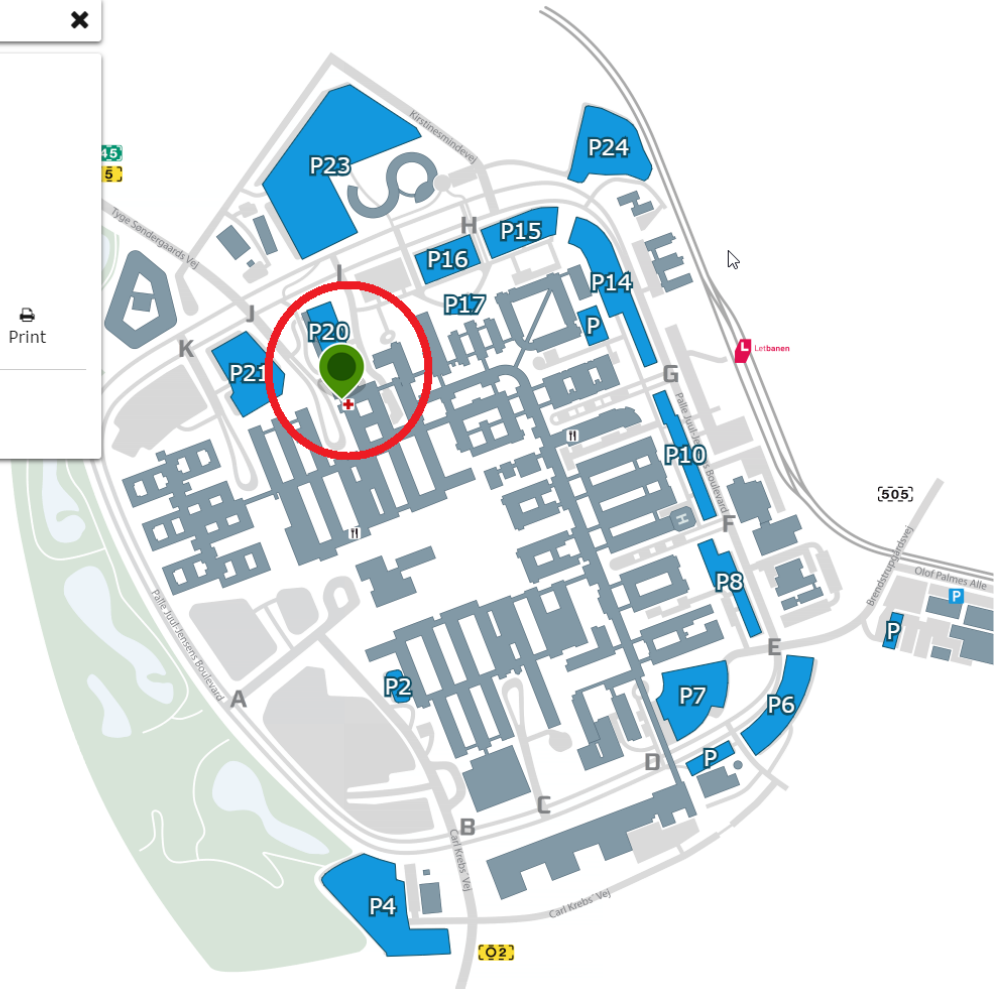


Del link

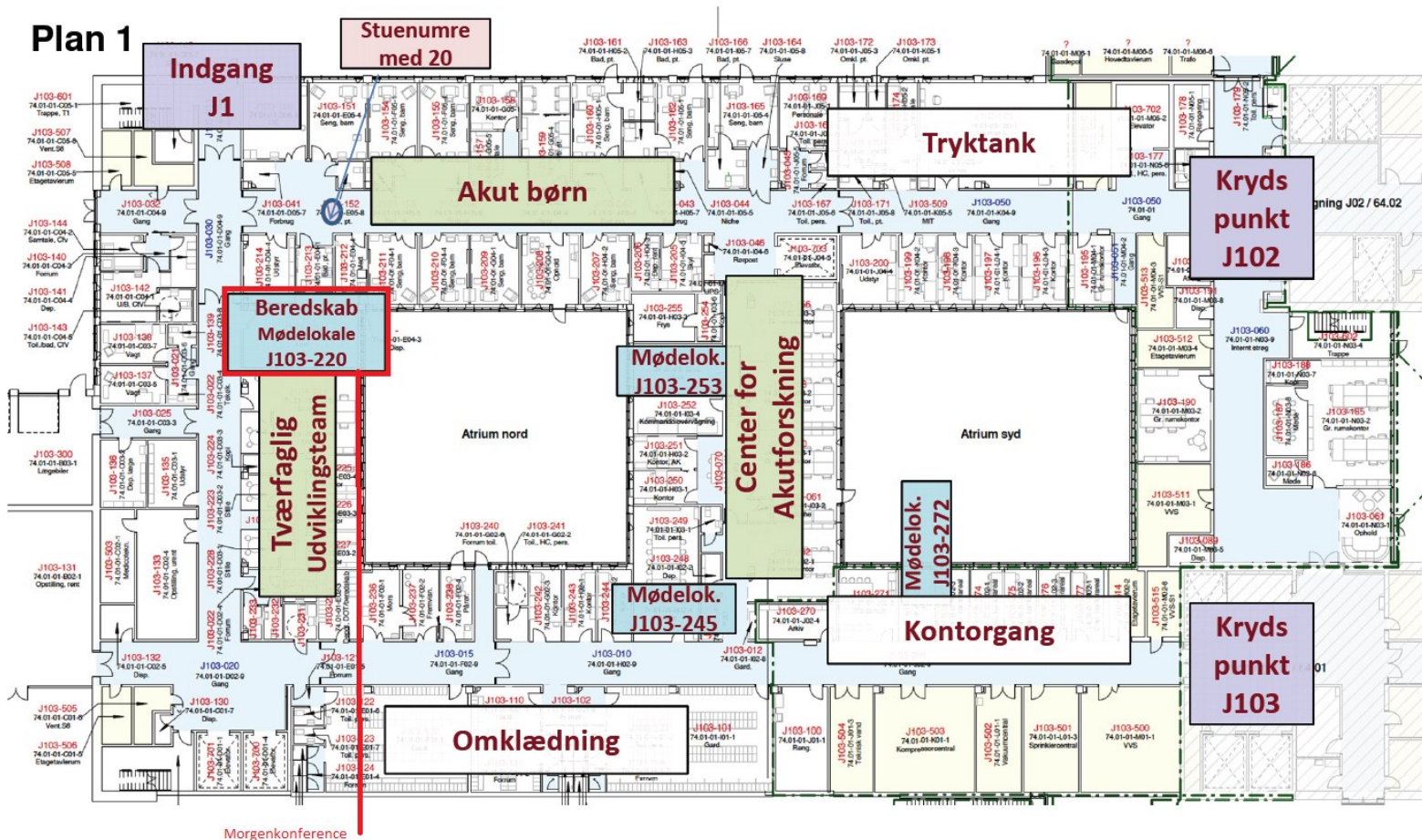


Print

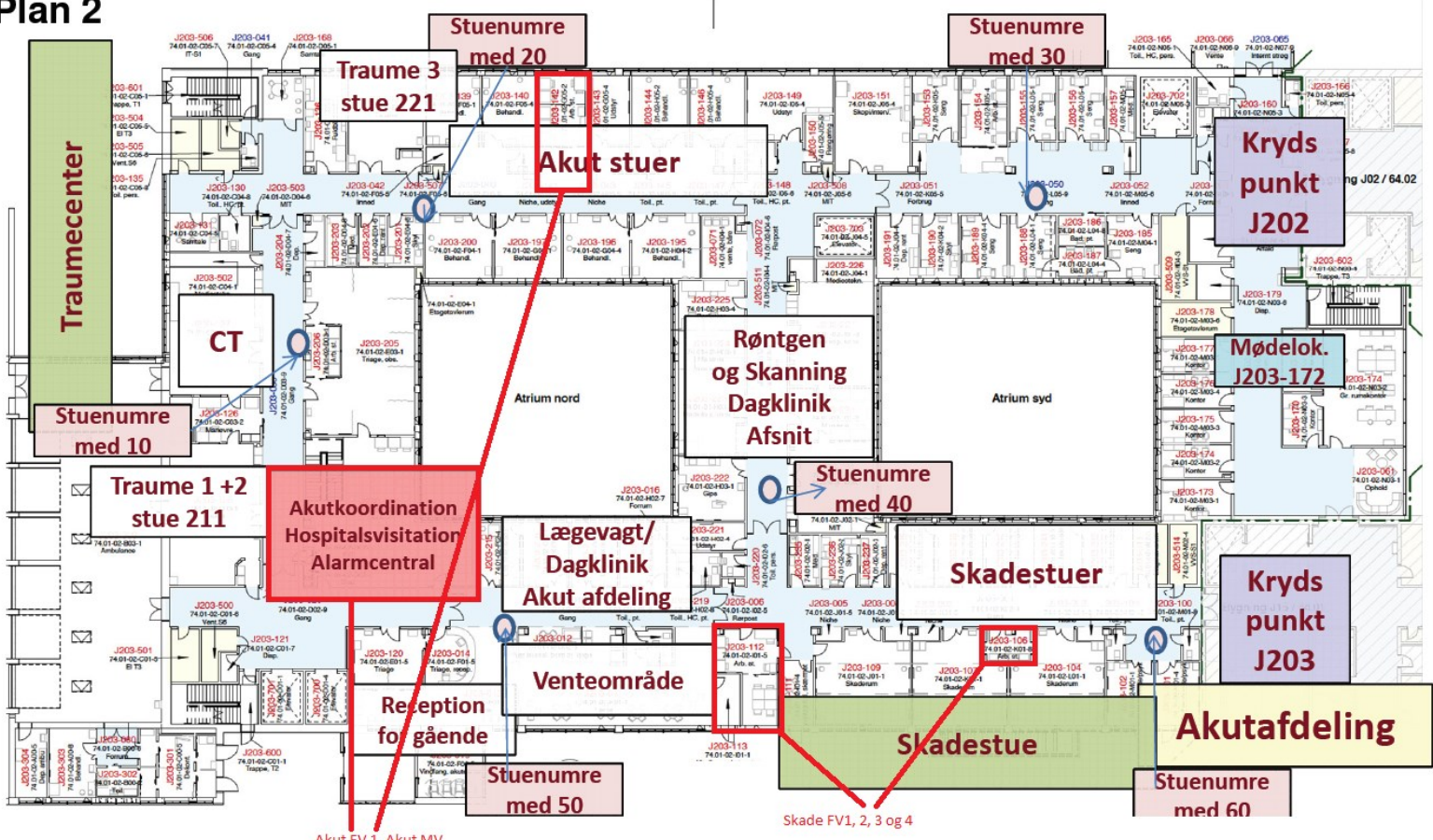
Find vej med AUH Find Vej app



Plan 1



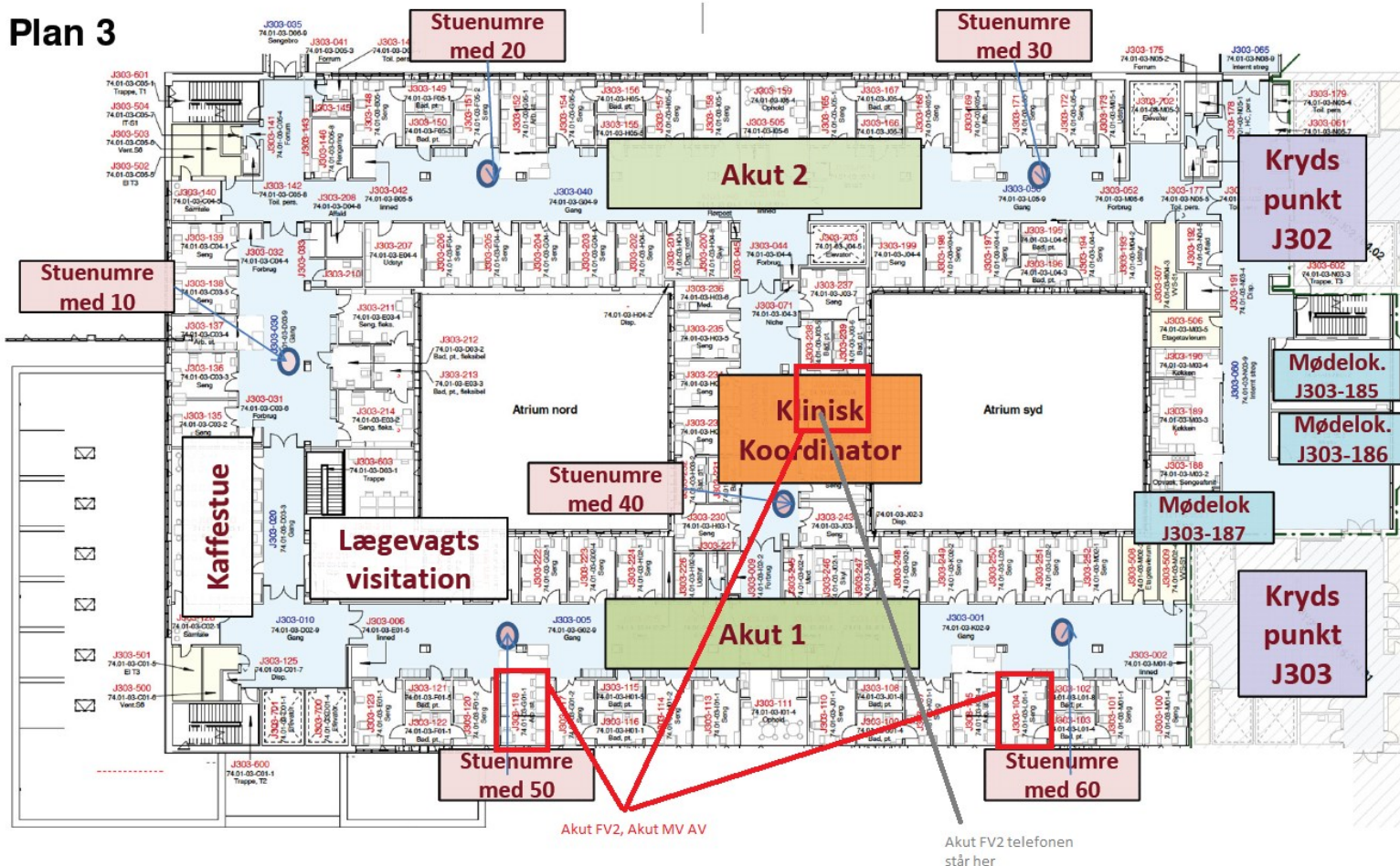
Plan 2



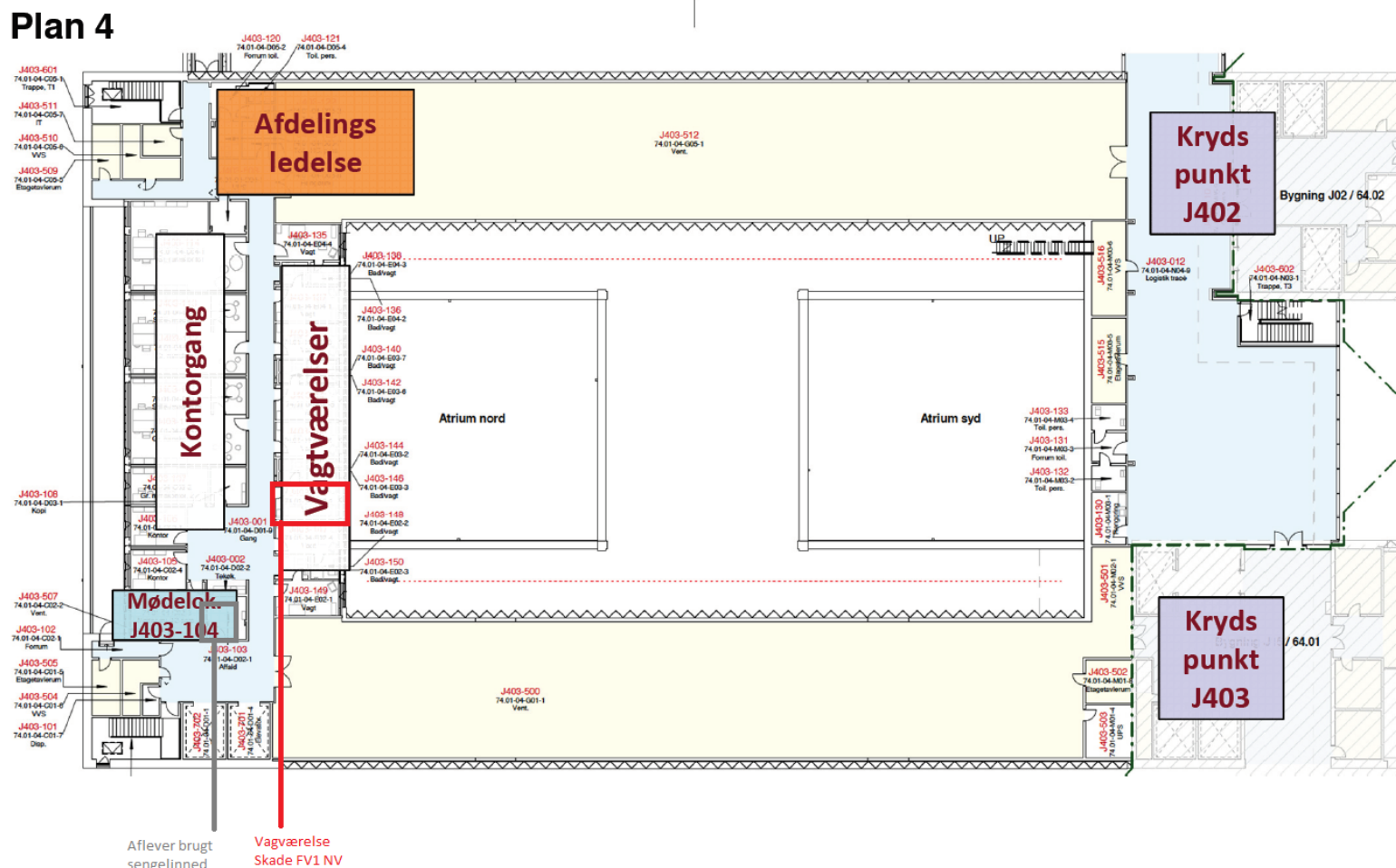
Akut FV 1, Akut MV

Skade FV1, 2, 3 og 4

Plan 3



Plan 4



Nøglepersoner i afdelingen

Funktion	Navn	Email
Ledende overlæge	Ole Mølgaard	olemoe@rm.dk
Ledende sygeplejerske	Pia Stie-Svendsen	Pia.mtie-svendsen@rm.dk
Uddannelsesansvarlig speciallæge	Dilek Cakar (Intro+HU) Mads Lind Ingeman (KBU+AP)	dilcak@rm.dk Madols@rm.dk
Uddannelseskoordinerende yngre læge	Katrine Bjørnshave Bomholt	KATBJO@rm.dk
Uddannelsesansvarlig sygeplejerske	Lene Røge	leneaaga@rm.dk
Tillidsrepræsentant (TR)	Jeppe Bay Glenting	JEPGLE@rm.dk
TR suppleant	Katrine Bjørnshave Bomholt	KATBJO@rm.dk
Miljørepræsentant	Jolita Stapulioniene	Jolita.Stapulioniene@Viborg.RM.dk
Skemalægger	Charlotte Green Carlsen	chcarl@rm.dk
Løn og timeregistrering	Hanne Holm Jakobsen	HAEJKO@rm.dk
AMIR	Lene Holberg	lenerasm@rm.dk
EPJ konsulent	Cathrine Elisabeth Engel	cathandr@rm.dk
Skadestueansvarlig overlæge	Peter Mønsted	Peter.monsted@horsens.rm.dk
Skadeamb. ansvarlig overlæge	Bent Erling Lindblad	be.lindblad@aarhus.rm.dk
Traumeansvarlig overlæge	Ivan Villadsen	ivanvill@rm.dk
Afd.sygeplejerske skadestuen	Anette Bäckstrøm	anettlur@rm.dk
Afd.sygeplejerske traumecenter	Hanne Bystrup Boyles	hannboyl@rm.dk
Hygiejnesygeplejerske	Camilla Louise Schmidt	<u>Camilla.Schmidt@horsens.rm.dk</u>
Forskningsprofessor	Hans Kirkegaard	hanskirk@rm.dk

Overlæger:

Dilek Cakar (akutlæge og almen medicin)
Jette Ahrensberg (akutlæge og almen medicin)
Charlotte Green (akutlæge og almen medicin)
Mads Lind Ingeman (akutlæge og almen medicin)
Peter Mønsted (ortopædkirurg)
Ivan Villadsen (ortopædkirurg)
Keld Robertsen (ortopædkirurg)
Bent Erling Lindblad (ortopædkirurg)

Afdelingslæger:

Berit Haar Larsen (akutlæge og almen medicin)
Jolita Stapulioniene (akutlæge og ortopædkirurg)
Bettina Jørgensen Stolle (akutlæge og nefrolog)
Jane Hjøringsgaard (akutlæge og anæstesilæge)
Stine Thraentoft Clausen (akutlæge og almen medicin)
Ranva Espegård Hassel (akutlæge og onkolog)
Jakob Ræder (akutlæge og abdominalkirurg)
Constantin Tigaran (ortopædkirurg)
Majad Haddad (ortopædkirurg)

Godt at vide som ny læge i Akutafdeling, AUH

Sygdom:

- Akut sygefravær/barns sygedag meldes til Akutlæge 1: 78462718, helst mellem 7.30-7.45. Akut 1 sørger for at videregive information om sygemelding til Hanne samt sørger for at der bliver indkaldt evt. erstatning.

Arbejdsgang:

- Inden vagten påbegyndes husk da at hent alarm og telefon samt sæt dit navn på klinisk logistik
- Morgensamling alle hverdage 8.00-8.05 i akutkoordinationen med alle andre, som er på arbejde den dag. Vi siger, hvem vi er, og hvilken funktion vi har.
- Morgenkonference alle hverdage kl. 8.05 til 8.30 i konferencerummet (se struktur og oversersigt bilag 1 og 2)
 - Dagens case (se skabelon bilag 3)
 - Undervisning ved yngre læge tirsdag og torsdag (plan hænger i konferencerummet)
 - Emnet for undervisningen er valgfrit. Det kan være en case, gennemgang af en instruks, forskning man selv har lavet eller noget andet man finder interessant. Emnerne kan være såvel ortopædkirurgiske som medicinske/kirurgiske.
 - Tværfaglig undervisning hver onsdag i kaffestuen 8.05-9.00.
- I weekenderne mødes afgående vagthold og dagvagterne i akutkoordinationen til overlevering
- Hver tirsdag er der simulationstræning for akut FV og skade FV (se information på bilag 4)

Lægemøder

- Speciallægemøde 1. 2. og 4. mandag i hver måned
- Yngre læge møde 3. mandag i hver måned
 - Dette styres af TRen eller TR- suppleanten, afhængigt af hvem der er på arbejde. Emner, som ønskes diskuteret, kan altid sendes pr. mail til TRen og TR-suppleanten. Møderne skal bruges på at diskutere generelle problemstillinger i afdelingen/tale om, hvordan det går, samt stillingtagen til om dette skal tages op med ledelsen.

Logbog og vejledersamtaler

- Vejleder fordeles fra uddannelsesansvarlige overlæger. Tag selv kontakt til vejleder i løbet af de første 14 dage.
- Under ansættelsen i Akutafdelingen skal alle uddannelsessøgende læger have tre vejledersamtaler - intro, justering og slutsamtale.
- Sørg for at få underskrifterne i logbogen løbende og gerne i det daglige arbejde, men ellers til vejledersamtalerne.
- Til vejledersamtalerne bruges systemet RMUK, sørg for at have udfyldt første skema inden introsamtalen. Du logger på med dit regions-ID.

Vagtplan og timeregnskab

- Vagtplanen kan ses i MinTid på computer eller smartphone (kontakt Mette Gibskov for at blive oprettet). Du logger på med kode tilsendt på mail fra silkeborg data eller nem-ID. Desuden findes vagtskemaer over hele afdelingen på I-drevet/intranettet, men disse er vejledende og det er MinTid der er gældende.
- Ønsker til vagtplan skal gives via mail til vagtplanlægger senest 6 uger inden vagtplanen træder i kraft. Skriv en mail til Charlotte Green Carlsen/cc. Hanne Holm Jakobsen.
- Byt skal som udgangspunkt foregå timeneutralt, så ingen går i underskud/overskud af timer.
 - Byt indenfor samme normperiode og 1:1 i timetal
 - Byt må ikke bryde overenskomsten.
- Overarbejde godkendes kun hvis du er blevet bedt om at blive af den ansvarlige Akutlæge. Det er dit eget ansvar at færdiggøre arbejde til tiden, ellers skal uafsluttet arbejde overleveres til kollega.
- Tjek at timerne er registreret rigtigt på jeres lønseddel, på sidste side står der, hvad der er registreret de enkelte dage. Ved rettelser skriv til Hanne.
- Der er tillæg hvis man pålægges en ekstra vagt eller forlængelse af eksisterende vagt. (Skriv en mail til Hanne med angivelse af den ekstra vagt/forlængelse og gør opmærksom på tillægsberettigelsen).
 - Stort tillæg (1818,48 kr): Hvis man kaldes på vagt med mindre en 72 timers varsel. Derudover aflønnes man for det antal timer vagten varer (dog minimum løn for 6 timer).
 - Lille tillæg (962,90 kr): Hvis en allerede eksisterende vagt forlænges med mere en 3 timer. Derudover aflønnes man for de ekstra timer (her gælder reglen om min. 6 timer ikke).

- Tjek om du er berettiget til lokallønstillæg på www.laeger.dk under YL ☐ Løn ☐ Lokal løndannelse
- Obligatoriske KBU-kurser skulle gerne indberettes automatisk til skemalægger, men tjek for en sikkerheds skyld i vagtplanen, at du ikke har planlagt arbejde disse dage.
- Til alle andre kurser skal der søges om fri med/uden løn og evt. betaling af udgifter (fek.s. TR-kursus, YODAs skadestuekursus, ATLS). Husk at søge om fri på ansøgningsskema (skema findes på AUH intranet) til Ole Møldgaard og få dette godkendt, inden i beder om fri hos skemalægger Charlotte Green Carlsen. Som udgangspunkt skal kurser meldes med 6 ugers varsel.
- Man kan få fri på barns 1. og 2. sygedag hvis man ikke har andre muligheder for pasning. se http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/Y_L/FAQ/BARNS_FOERSTE_SYGEDAG
- Omsorgsdage skal som udgangspunkt aftales med skemalægger med 6 ugers varsel. Kan også benyttes i forlængelse af barns 1. og 2. sygedag.

Diverse

- Facebookgruppe for ansatte i skadestuen, her koordineres morgenbrød i weekenderne, hvis nogen tager noget med til nattevagten mv.. (Sygeplejerskerne bytter også vagter). Gruppen hedder 'Danmarks bedste skadestue, Århus'. Der findes også en gruppe for yngre læger ansat i/med tilknytning til FAA, som hedder 'FAA – yngre læger'.
- Medbring hængelås til dit skab i omklædningen.
- Kantiner Cafe Nord og Hovedkantinene ved indg. G,
- Madpakker kan ligges i køleskabet i kaffestuen, husk navn og dato, køleskabet ryddes op om fredagen.
- Fri kaffe, the og saft kan tages i kaffestuen.
- Man kan komme på intranettet hjemmefra, se nærmere på <https://www.rm.dk/oms-os/organisation/hjemmearbejde---for-medarbejdere/>
- Ved problemer med login til EPJ, SEI mm. kontakt IT-support på lokalt nummer 12345
- Husk at tjekke din opgaveliste i EPJ. Du kan derudover se rettelser efter røntgenkonference under patientlister i EPJ.
- Ved patienter udsat for vold/strafbare forhold, er det en god ide at være ekstra grundig med skadekortet. Skadekortet kan blive grundlag for udfyldelse af politiattest, som rekvireres senere af politiet når skadelidte har anmeldt sagen (rekvisitionen bliver lagt i dueslag på reservelægekantoret).
- Ved MORS patienter se E-dok instruks under AUH/FAA.
- Vagtværelse på plan 4. Se navneskilt på døren. Husk sengetøj fra tøjdepot.

Funktionsbeskrivelser:

Skadestuen

- Skade BV1 DV (8-15.15)
- Skade BV1AV (15-23)
- Skade BV2 /8-15.15)
- Skade MV (man+fre 8-18, tirs-tors 8-15)
- Skade FV1 DV (8-18)
- Skade FV1 NV (17.30-8.30)
- Skade FV2 (13-24)
- Skade FV 4/akutklinik (8-15)
- Klinik BV (8-15)
- Klinik MV (8-15)

Traumecenter

- Akutlæge 1 DV (8-18)
- Akutlæge 1 NV (17.45-8.30)
- Akutlæge 2 (8-15.15, lør-søn 8-18)
- Akutlæge 2 aften (15-23)
- Akutlæge 3 (7.30-15.30)
- Akutlæge 4 (8-15)
- Akutlæge 5 (8-15)
- Akut MV LDV (7.30-18)
- Akut MV DV (8-15)
- Akut MV NV (17.30-8.00)
- Akut FV 1 (8-15)
- Akut FV 3 (7.30-18)
- Uddannelsedag

Skadestuen	
Beskrivelse	Funktionen bemandes af KBU, introlæger, HU læger og speciallæger i ortopædkirurgi. Klassisk skadestueforvagt med funktion i den ortopædkirurgiske ende af skadestuen hele vagten
Supervision og referencer:	Supervision til dagligt af koordinerende skade BV1 kl 8-23 i hverdage, og indtil 18.00 på helligdage/weekend. Klokken 23-8 i hverdage og 18-8 i weekend superviserer ortopædkirurgisk mellemvagt. Ortopædkirurgisk-mellemvagt kan, hvis muligt, hjælpe til i skadestuen ved behov. Ortopædkirurgisk-mellemvagt og O- kir. bagvagt superviserer ved behov. Operationsindikation skal stilles af Ortopædkirurgisk mellemvagt og alle indlæggelser skal aftales med Ortopædkirurgisk mellemvagt. O-kir bagvagt er ansvarlig for infektioner og sår - via orto. MV Traumevagten kontaktes kun hvis det er aftalt med Orto. MV eller Skade BV1. Refererer til Akutlæge 1 ved problemer, hvis der skal ændres speciale og ved behov for vurdering af, om der skal være traume/akutkald. Akutlæge 1 superviserer og hjælper i øvrigt inden for dennes kompetencer.
Vigtige arbejdsgange:	Klinisk logistik: System med overblik over alle patienter, hvor de befinder sig, og hvilket personale, som er behandlere. Her flyttes patienterne ind på den stue, hvor de flyttes ind fra venteværelset, det er vigtigt, at der sættes læge og sygeplejerske på, samt behandlingsstart (gøres blå i klinisk logistik). Hvis patienten skal i røntgen sættes røntgen på klinisk logistik (grå). Hvis patienten kan vente i venteværelset følges de dertil. Når patienter har været i røntgen, gør røntgen afdelingen røntgen-baren i klinisk logistik (grøn) og patienten kan kaldes ind igen. Røntgen: Nogle patienter har været i røntgen via egen læge eller vagtlæge. Ved fraktur i dagtid sendes pt med fraktur direkte til skadestuen, såfremt der ikke er fraktur retur til e.l. Hvis der skal tages andet end alm. røntgenbilleder, skal det meldes ved kontakt til skaderøntgen. CT-cerebrum, CT-columna cervicalis og CT-ansigts skelet skal ikke meldes. Øvrige neurologiske skanninger skal godkendes af neuroradiologisk vagthavende. UL og andre skanninger af lemmer skal meldes til/godkendes af ULdag/radiologisk vagthavende/Ortoradiolog. Dagklinik: patienter, der skal følges op i skadeamb., medgives lille hvid seddel og ved behov for kontrolrøntgen laves røntgenhenvisning. Disse afleveres af patienten i receptionen, og tid gives med det samme. Der skal tages stilling til i hvilket spor (HU/speciallæge). Indlæggelser: Såfremt patienter fra skadestuen skal indlægges skal dette meldes til flowkoordinatoren i akut koordinationen og efterfølgende patienten meldes til klinisk koordinator på det respektive sengeafsnit og afslutningsvis til relevant mellemvagt/bagvagt (Orto-mellemvagt, MTK-mellemvagt, medicinsk bagvagt). Husk at lave akutnotat direkte i EPI, TOKS-ordination, registrere CAVE og afstemme medicin samt tage stilling til, om der skal ordineres smertestillende evt. smertepakke. Husk ved meldingen, at overlevere evt uafsluttede tiltag, så de med sikkerhed følges op (blodprøver, EKG, røntgen). Ved indlæggelser skal det registreres i klinisk logistik med en "journaloptagelse", her skal der stå hvilken afdeling og diagnosekode. Husk altid at godkende indkomne biokemisvar! Patientinstrukser: Der er på alle stuerne skriftlige instrukser, som kan medgives

	patienterne ved relevante skader. Husk at lave et sikkerhedsnet. Fysio/Ergoterapi: Der er i dagtiden (8-14.30) i hverdagene tilknyttet en fysioterapeut og en ergoterapeut. Kontakt dem ved relevante patienter, de er gode til at give genoptræningsinstrukser. Er der patienter udenfor dagtid, som skal ses af fys eller ergo, kan de henvises til dette, og får en tid. Her skal du udfylde henvisningsseddel, og den lille hvide skadeambulatorieseddel, og med dette i hånden kan pt. gå op i receptionen og få en tid en af de nærmeste dage. Dette kan de uanset dag og tidspunkt.
Nattevagten	Når skadestuen er tom, er der mulighed for at sove på vagtværelset, sygeplejerskerne ringer, hvis der kommer patienter. Tirsdag og torsdag har skade FV NV dagens case til morgenkonference
Akutklinik/skade FV 4	Patienterne som kommer i akutklinikken er typisk pt. med en subakut skade fx fra egen læge. Pt bliver visiteres af sygeplejerske i visitationen. Klinikken foregår på en af enestuerne og bemandes med en KBU læge og en skadestuesygeplejerske. Hensigten med denne behandlingslinie er at flytte patienter, der ikke kræver akut behandling i Skadestuen til en behandling den næstkommende hverdag. Første patient bookes til kl 8.45, og den sidste patient vil blive booket til 14.30. Patienter vil blive booket med 20 min. intervaller. Behandlingslinien vil fremgå under EPJ i et selvstændigt spor. Fremgangsmåden for at finde listen i EPJ er via EPJ/BOOKING/AFVIKLINGSLISTER/ FAA ---- Skadeklinik. Pt.'erne vil også kunne ses på klinisk logistik. Her kan der også være behov for samarbejde med fys + rgt. Se ovenstående Hvis der ikke er pt i akutklinikken eller huller i programmet hjælpes i skadestuen
Dagklinik/klinik MV og BV	Klinik MV bemandes primært af HU-læge, Intro-læge, alternativt KBU-læge. Klinik BV bemandes af ortopædkirurgisk speciallæge Tæt samarbejder mellem MV og BV. Klassisk (skade) ambulatoriefunktion. Patienter, som primært er set og behandlet i skadestuen med f.eks frakturer ses til radiologiske og kliniske kontroller i dette ambulatorium. Her skal man kontrollere om der er stillingsændring i bruddet, som har indflydelse på om patienten skal opereres eller følge oprindelige behandlingsplan. Hvis patienten skal opereres, skal man kontakte ortopædkirurgisk mellemvagt mhp plan (journal, blodprøver, EKG skal udarbejdes i amb). Endvidere ser man også nyhenviste patienter fra egen læge med subakutte vurderinger. Sørg for at have adgang til ambulatorie programmet inden første dag i amb. Hvis ny kontrol medgives lille hvid seddel og ved behov for kontrolrøntgen laves røntgenhenvisning. Sedlen afleveres af patienten i receptionen, og tid gives med det samme. Der skal tages stilling til i hvilket spor (HU/speciallæge). Ved afsluttende kontrol skal patienter som regel ses til relevant genoptræning ved fysioterapeut eller ergoterapeut - her skal man telefonisk kontakte fys eller ergo og udfylde en visning (stor grøn seddel)
Faglige standarder:	E-dok: Under Fælles Akut Afdeling findes en samling, som hedder behandling og diagnostik, under denne ortopædkirurgi med instrukser til mange skadestuepatienter. Skadestuekompendiet kan findes på auh.

Traumecenter plan 2	
Beskrivelse	Funktionerne er præget af et tæt samarbejde med ansvarshavende Akutlæge 1. Akutlæge 1: Bemandes af speciallæge. - Dalig leder, flowkoordinator med sygeplejerske, fordeler patienter mellem læger, modtager og aktiverer traumekald og akutkald Akutlæge 2: Bemandes af speciallæge. - Bufferkapacitet, både i fht. at modtage patienter, men ligeledes i fht. at observere flow, og gøre dig overvejelser omkring optimering af denne, hvis det skulle være nødvendigt. Akut MV: Bemandes primært af HU-læge og Intro-læge Akut FV 1: Bemandes af KBU-læge - Fleksibel funktion hvor man modtager såvel medicinske og kirurgiske patienter i Traumecenteret på plan 2 - Som udgangspunkt er din funktion meget bestemt af dine kompetencer. Det forventes, at du spørger Akutlæge 1 til råds ved tvivl.
Supervision og referencer:	Supervisionkæder: Akut FV1 - Akut MV DV - Akut 2 Akut MV LDV/NV - Akut 1 Alle møder efter morgenkonference og ved NV start i kommandozonen med Akutlæge 1. Her aftales, hvordan I vil arbejde sammen og gøre brug af hinanden resten af dagen. Uddannelseslæger lægger selvstændigt plan for de patienter de ser. Alle patienter skal vendes med akutlæge om den plan der er lagt - brug ISBAR. I tilfælde hvor planen er lagt med hjælp fra andre speciallæger skal Akutlæge 1 informeres om det videre forløb. Det er vigtigt at informerer Akutlæge 1 om dårlige patienter, også selvom man varetager behandlingen. Dog skal Akutlæge 1 ind over patienter, som er triageret rødt, og aktivering af diverse akutte kald går altid gennem Akutlæge 1.
Vigtige arbejdsgange:	Blodprøver: I denne funktion har du ansvaret for at godkende alle afdelingens blodprøver under "svar til godkendelse". Modtagelse af patient: Alle patienter modtages så vidt muligt sammen med læge og sygeplejerske til fælles overlevering fra ambulancereddere. ABCDE gennemgang, initial behandlingstiltag og undersøgelser bestilles - husk at sætte røntgen på klinisk logistik, TOKS ordination mundtlig til sygeplejerske. Herefter kan man læse mere op på patienten. Ikke indlæggelse: Ikke alle patienter er indlæggelseskrævende. Såfremt pt ikke indlægges skal der laves medicinsk skadekort - ikke nødvendigt fuld journal. Husk diagnosekode. Indlæggelse på Akut 1 og 2: Ved indlæggelse tildeles enten akut 1 eller 2 via kapacitets sygeplejerske i koordinationszonen. Der skrives akutnotat i EPJ, TOKS-ordination, registrere CAVE og afstemme medicin og evt. smertepakke. Journaloptagelse dikteres. Pt skal meldes telefonisk både til overtagende læge (MVA BV/L-MV/E-MV) og sygeplejerske på afdelingen - se tlf. nr. på klinisk logistik i koordinationen. Husk ved meldingen, at overlevere evt uafsluttede tiltag, så de med sikkerhed følges op (blodprøver, EKG, røntgen). Skriv i akutnotatet præcis til hvilken læge ansvaret er givet videre til. Ved indlæggelser fra modtagelsen skal det føres i klinisk logistik med sekretær indlæggelse, hvor der udfyldes afdeling og diagnosekode. Husk altid at godkende biokemi- og røntgensvar. Indlæggelse på anden afdeling: Pt der skal overføres til fx neurologisk afd. eller kardiologisk skal ikke have lavet fuld journal men et akutnotat/ medicinsk skadekort.
Faglige standarder	E-dok. Lægehåndbogen.

Traumecenter plan 3	
Beskrivelse	Akutlæge 3: Bemandes af speciallæge. • Fleksibel lægefunktion; stuegang, udskrivelse og gennemgang af "bakken" på plan 3. Akut FV 3 kl. 7.30-18 og akut MV NV kl. 18-22 • Bemandes af KBU læge, HU-læge, Intro-læge • Fungerer som MTK-forvagt (mave tarm kir) og indlægger stabile kirurgiske patienter på AKUT 1 (plan 3) som er meldt via egen læge/vagtlæge. • Kan hjælpe med stuegang og udskrivelser på patienter på Akut sengeafsnit 1 og 2. • Alternativt hjælper man til i traumecenteret / skadestuen hvis der er rolige forhold
Supervision og referencer	Alle patienter skal indledningsvis konfereres med akutlæge, hvor man i tidsrummet 8-15.30 konfererer med AKUT 3 og i tidsrummet 15.30 - 22 konfererer med AKUT 2 alternativt AKUT 1. - herefter evt. konf. med MTK-mellemvagt/bagvagt MTK- mellemvagt skal informeres om patienter, der indlægges i kirurgisk regi og det skal aftales, at ansvaret overdrages til dem, og de følger op på uafsluttede undersøgelser. Ved oplagte kirurgiske problemstillinger skal patienten meldes til MTK-mellemvagt. Ved oplagte medicinske problemstillinger skal patienten meldes til medicinsk bagvagt.
Vigtige arbejdsgange	Kl. 07.30: Morgenkonference med mediciner og kirurg, plan 2 koordinationen. Kl. 07.45: Medicinsk morgenkonference på plan 3 (Lokale konference J303-185). Her deles arbejdsopgaver ud fra de medicinske specialer. Opgaver som akutlæger og akut FV 3 kan hjælpe med er epikriser og stuegang. kl 17.30-22: overtager akut MV NV MTK forvagt funktionen her overlapper man med AKUT FV 2 som indlægger de stabile kirurgiske patienter på AKUT 1 (plan 3) - ved travlhed på AKUT 1 assistere man AKUT FV 2 med at indlægge de kirurgiske patienter ved manglende travlhed hjælper man til i traumecenteret Kl. 22-08 modtages kirurgiske patienter mave-tarm-kirurgisk mellemvagt. Hvis man ikke kan følge med flowet konfereres med Akutlæge 3 eller Akutlæge 1 vedr. behov for assistance på plan 3. Modtagelse af patient: Sygeplejerske ringer og melder patient efter triage er lavet. Primære opgave er at optage journal samt foretage relevant udredningsprogram med blodprøver og eventuelt billeddiagnostiske undersøgelser. Alle fertile kvinder med ondt i maven skal have GU og u-HCG. Alle patienter med ondt i maven skal have taget u-stix og blodprøver Ikke indlæggelse: Ikke alle patienter er indlæggelseskrævende. Såfremt pt ikke indlægges skal der laves medicinsk skadekort - ikke nødvendigt fuld journal. Husk diagnosekode. Indlæggelse: Der skrives akutnotat i EPJ, TOKS-ordination, registrere CAVE og afstemme medicin og evt. smertepakke. Journaloptagelse dikteres. Pt skal meldes telefonisk til overtagende læge - ofte MTK MV, alternativt medicinsk BV. Husk ved meldingen, at overlevere evt uafsluttede tiltag, så de med sikkerhed følges op (blodprøver, EKG, røntgen). Skriv i akutnotatet præcis til hvilken læge ansvaret er givet videre til. Husk diagnosekode og at godkende biokemi- og røntgensvar.
Faglige standarder	E-dok

Uddannelsesdag	
Beskrivelse	Formålet med denne funktion er at sikre afdelingen et godt uddannelsesmiljø, og ligeledes åbne muligheden for de uddannelsessøgende læger opnår yderligere og måske mere specifikke kompetencer. For KBU lægen er det også en mulighed for at undersøge et andet speciale med særlig interesse, også i fht. eget specialevalg. Dagen tilpasses efter den uddannelsessøgendes behov og interesser. Det vigtige er blot, det er en dag, som byder på nye faglige input og læring udover den daglige læring. Ligeledes er det også at foretrække, at den viden der tilegnes kan have en vis relevans for afdelingen. Desuden kompetencejagt.
Vigtige arbejdsgange	Alle hverdage 8-15. 1 dag om måneden pr. uddannelseslæge så vidt muligt vagtskemaet tillader det. • 1 uddannelsesdag bliver brugt til lokalt ultralydskursus. • Således er det under et KBU-ophold 5 disponible uddannelsesdage ◦ Dagen skal selv arrangeres af den uddannelsessøgende læge Obs. tjek min tid for at se uddannelsesdage - stårikke på den samlet vagtplan Forslag til uddannelsesdag • Kardiologisk forvagt - ekgér og visitation af patienter med bryst smerter • MTK MV - arbejdsgange og videre forløb for patienter • Orto MV - arbejdsgange • Røntgen Uddannelseslægen er altid velkommen til at bidrage med oplevelser og vidensdeling som oplæg på morgenkonferencen eller anden formidling. Derudover refereres tilbage til vejleder.

Bilag 1:**Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospitals morgenundervisning og konference i konferencerum 7J**

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag kl 8.05 – 9.00	Torsdag	Fredag
8.05 – 8.15	For læger Overdragelseskonference Dagens case fra akut MV 8-15 kl. 8.05-8.30	For læger Overdragelseskonference Dagens case fra skade FV1 NV	Tværfaglig undervisning Plan 3 kaffestuen Se årshjul	For læger Overdragelseskonference Dagens case fra skade FV1 NV	For læger Overdragelseskonference Dagens case fra akut 2 kl. 8.05-8.30
8.15 – 8.30	1. mandag i hver måned oplæg fra Center for Akutforskning	Undervisning ved yngre læge Se plan på døren i konferencerummet Emne: Patient cases, relevante artikler, procedurer, e-dok, undersøgelsesteknikker etc.		Undervisning ved yngre læge Se plan på døren i konferencerummet Emne: Patient cases, relevante artikler, procedurer, e-dok, undersøgelsesteknikker etc.	
8.30 – 9.15	Speciallægemøde: 1. 2. og 4. mandag For uddannelseslæger: 3. mandag				

Bilag 2:**Årshjul 2019 Onsdagsundervisning i Akutafdelingen kaffestuen plan 3 kl. 8.05-9.00****Fokus: Akutmedicinske tilstande, symptomer og forløb**

	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December
1. onsdag	Beredskabs Plan - nytårskur	Traume kriterier	Akut psykiatri/ tvang	Akut abdomen	Traume kriterier	Beredskabs plan		Akut Psykiatri/ Tvang	Traume kriterier	Akut Abdomen	Beredskabs plan	Traume kriterier
2. onsdag	Ortopædkir.	Akut neurologi	Akut radiologi CT	Akut hjerter	Ortopædkir.	Akut Infektions medicin		Akut LMT	Akut neurologi	Ortopædkir.	Akut radiologi CT	Akut Psykiatri/ tvang
3. onsdag	ØNH	Akut geriatri	Akut lunge	Akut endo	ØNH undervisning	Akut toksikologi		Akut neurokir.	Akut geriatri	ØNH undervisning	Akut Endo	Akut LMT
4. onsdag	M&M	Akut børn	M&M	Akut hæm	M&M	JOKER		M&M	Akut Børn	M&M	Akut rheuma	M&M
5. onsdag	Akut Lunge				Elektrolyt Forstyrrelser Og væskebeh.					Akut hjerter		Akut infektions medicin

Bilag 3

Dagens case

Dato : Initialer :

Identifikation

Alder og køn

Symptom - Primær symptom

Herunder beskrives traumemekanisme og tidl. sygdomme hvis relevant

Hjælpespørgsmål til summegrupper: Fx Hvilke undersøgelser vil I foretage jer ?
Hvilke blodprøver og billeddiagnostik vil I bestille ?



Objektive fund : ABCDE med fokus på de positive fund

Herunder kan radiologiske fund, a-gas og andre relevante blodprøver beskrives

Hjælpespørgsmål til summegrupper: Fx Hvilke differentialdiagnostiske overvejelser vil I gøre
Jer ?
Hvad er jeres arbejdsdiagnoser ?
Hvordan vil I behandle, og hvilke behandlingsmuligheder
findes der ? Behandlingsplan?
Hvordan vil informere patienten ?



Diagnose og differentialdiagnostiske overvejelser

Behandling og plan

Bilag 4

Tværfaglig tirsdagssimulationstræning

Du er tilmeldt Tirsdagssimulation, som er et uddannelses- og kompetenceudviklingstiltag i Akutafdelingen, der primært henvender sig til afdelingens KBU læger og Akutsygeplejersker i den kliniske del af basisuddannelsen. Her kan du læse om hensigt og rammer.

Læringsmål:

Med afsæt i simulationstræning i A, B, C, D, E problematikker hos røde og orange patienter træner og anvender målgruppen:

- Vedtagne algoritmer etc.
- Teamredskaber som; ledelse, samarbejde, beslutningstagning, kommunikation og ressourceudnyttelse
- Sikker kommunikation som ISBAR og closed loops
- Struktureret tilgang til udfordringerne, som fx ABCSE vurdering og behandling i et trygt og tværfagligt læringsmiljø

Tid og sted:

- Klokken 8.30 – 9.30 alle tirsdage
- Stue i traumecenter

Deltagere:

- 2 uddannelsessøgende læger (akut FV og skade FV) og 2 Akutsygeplejersker i den kliniske del af basisuddannelsen pr seance

Forberedelse:

- Ingen

Underviserne:

- Tirsdagssimulation faciliteres af en undervisende læge og en undervisende sygeplejerske

Spørgsmål? Har du spørgsmål kan du kontakte Dilek Dilcak@rm.dk eller Mads Madols@rm.dk

7 gode råd til, hvordan du bliver den gode uddannelsessøgende

1. Vær nysgerrig
2. Kend dig selv (styrker og svagheder) – vær ærlig overfor sig selv – hvordan lærer du bedst og hvilken vejleder matcher du bedst med. Anvend din 360-evaluering – faglig profil
3. Vær kritisk – men konstruktiv kritisk. Opmærksom på den usynlige læring.
4. Tag medansvar for uddannelsen. Kend din uddannelse, kend kompetence, kurser, kompetencevurderingsmetoder – hjælp dig selv og din vejleder. Vær desuden opmærksom på transfer. Forberedelse før kursus og opfølgning efter kursus.
5. Den der underviser lærer mest.
6. Vær kulturskabende. Gå aktivt ind i arbejdspladsens miljø uddannelse såvel som arbejdsmiljø.
7. Skab balance mellem arbejdsliv og privatliv. Vær ærlig med dig selv.