

Informasjon for leger ved Geriatrisk avdeling, OUS

Velkommen til Geriatrisk avdeling på Ullevål og Aker!

Her får du noen grunnleggende opplysninger om avdelingen som hjelper deg til å orientere deg den første tiden.

Bakerst finner du en kartskisse over sykehusområdene på Ullevål og Aker. Geriatrisk avdeling har virksomhet i bygning nr. 20 (Geriatrisk poliklinikk, Hukommelsesklinikken, Forskningsseksjonen og Administrasjonen) og i bygning nr. 3 (Slagenheten og Akuttgeriatrisk sengepost) på Ullevål. På Aker har vi virksomhet i bygg 11 (Rehabiliteringspost og Geriatrisk daghospital).

Avdelingsledelsen

Avdelingsleder er Nina Tallaksen. Torgeir Bruun Wyller er medisinsk rådgiver for avdelingsleder og legeleder, i tillegg til å være professor og leder for forskningsseksjonen.

Enheter i avdelingen

- Seksjon for akuttgeriatri: Seksjonsleder er Marc Ahmed, enhetsleder Marianne Evenstad. Seksjonen har 20 senger for akutt utredning, behandling og rehabilitering, og mottar i hovedsak pasienter direkte fra Akuttmottaket eller Observasjonsposten. Posten er lokalisert i 1. etg. i Medisinsk bygning (bygning 3).
- Seksjon for hjerneslag: Seksjonsleder er Hege Ihle-Hansen, enhetsleder Anne Marie Dahl er også lokalisert i 1. etg. i Medisinsk bygning. Seksjonen står for akutt diagnostikk, behandling og tidlig rehabilitering av alle tilfeller av hjerneslag. Slagpoliklinikken er en integrert del av Seksjon for hjerneslag.
- Daghospitalet er lokalisert på Aker (bygg 11), Seksjonsleder Bente B. Berg. Dette er et tilbud til pasienter som trenger geriatrisk utredning og/eller rehabilitering, men som kan bo hjemme. Pasientene hentes og bringes fra hjemmet, og er vanligvis på daghospitalet to eller tre ganger i uken. Husk å vurdere om Daghospitalet kan være et alternativ for pasienter som snart skal skrives ut fra en av døgnpostene!
- Geriatrisk poliklinikk er lokalisert i 1. etg. i bygg 20 på Ullevål. Poliklinikken tar imot nye pasienter etter henvisning fra fastlege samt kontroller av pasienter som har ligget inne. Fallpoliklinikken er en del av Geriatrisk poliklinikk.
- Hukommelsesklinikken (Ullevål - bygning 20) er en spesialpoliklinikk for demensutredning. Denne poliklinikken tar hovedsakelig imot pasienter der det er mistanke om tidlig demens eller uvanlige demenstyper. Ordinær utredning av pasienter med moderat eller alvorlig demens gjøres ikke her, men ved Geriatrisk poliklinikk.
- Seksjon for rehabilitering har sengepost på Aker, Seksjonsleder Bente B. Berg, enhetsleder Mai-Brit Vegge, og behandler særlig pasienter som trenger spesialisert, sykehusbasert rehabilitering etter hjerneslag og amputasjoner.
- Seksjon for forskning og utdanning (bygning 20, 4. etg.) har mange forskningsprosjekter omkring geriatiske problemstillinger. Hovedområder for forskning er demens, delirium, hjerneslag, kreft hos eldre (geriatrisk onkologi) og legemiddelbruk hos eldre. Seksjonsleder/professor Torgeir Bruun Wyller.

Vi tilstreber at LIS-legens tjeneste på sengepost fordeles omtrent likt mellom Akuttgeriatri og Slag over en 2-årsperiode. I tillegg tjeneste ved Ger.pol. (inkludert Fallpoliklinikken), Hukommelsesklinikken, Slagpoliklinikken og enkelte uker på Rehab.avd.

Fellesområde for avdelingen på datanettverket

Trykk på Windowstasen → Min datamaskin → Fellesområde → MED → GER

- Mappen *Arbeidsplan leger geriatri* inneholder til enhver tid oppdatert plan for hvem som skal være hvor, gjelder *hele avdelingen*
- Mappen *Arbeidsplan leger slagenhet* inneholder en mer detaljert plan for slagenheten
- Mappen *Læring for LIS* inneholder relevant kunnskap som er nødvendig for arbeidet i avdelingen.

Morgenmøtet

Morgenmøtet holdes i møterommet i Seksjon for hjerneslag (bygning 3) kl 0745-0800.

Morgenmøtet benyttes til å diskutere pasienter som har vært særlig kompliserte, lærerike, overraskende eller utfordrende. Legene tilknyttet de enkelte postene har ansvaret for hver sin ukedag, og har da et felles ansvar for å presentere én eller to pasienter. Dette kan være pasienter man selv føler behov for å drøfte, eller lærerike erfaringer som man vil dele med de andre. Ikke gjør dette for pretensiøst; det er tilstrekkelig at man er blitt enige om hvilken eller hvilke pasienter man vil fortelle om, og har rekapitulert den kliniske problemstillingen kort for seg selv før møtet! Deltakelse på morgenmøtet er obligatorisk for alle leger i avdelingen (deltidsansatte møter de dagene de jobber klinisk). Er man forhindret fra å komme på morgenmøtet meldes det per sms eller telefon til Torgeir Bruun Wyller (91166682).

Ansvarsfordelingen er slik:

- Mandag: Rapport fra helgen / praktiske forhold
- Tirsdag: Hukommelsesklinikken
- Onsdag: Seksjon for hjerneslag
- Torsdag: Akuttgeriatri
- Fredag: Til disposisjon for de som ønsker eller har behov for å drøfte en pasient.

Internundervisning

Internundervisning for Geriatrisk avdelings leger er hver mandag og onsdag kl 0800 – 0830 i møterommet ved Seksjon for hjerneslag (samme sted som morgenmøtet). I tillegg deltar LIS i felles internundervisning for legene ved alle indremedisinske avdelinger hver tirsdag og torsdag morgen kl 0800-0830. Dersom man har tjeneste på Aker, deltar man likevel på morgenmøtet på Ullevål og reiser deretter til Aker. Taxi blir dekket om nødvendig.

Avdelingen deltar i felles fjernundervisning i geriatri som arrangeres annenhver tirsdag (partallsuker) kl 1430 – 1530 basert på internett og telefonmøte (GerIT). Vi kobles opp fra møterommet i Seksjon for hjerneslag. Program for fjernundervisningen finnes på norskgeriatri.no under menyvalget "Nettundervisning". Fjernundervisningen er **obligatorisk** for leger under spesialisering i geriatri.

Hver torsdag kl 12 er det felles artikkelgjennomgang, der avdelingens leger etter tur legger frem en artikkel. Man kan velge en artikkel selv, eller få en foreslått. Ta med matpakke! Dette foregår også på møterommet i 1. etg i bygg 20.

Røntgendemonstrasjon for hele Geriatrisk avd. onsdager og fredager kl. 0840 i rom 1111, 1. etg. i bygg 6. Ønskede pasienter meldes innen kl 1430 dagen før ved å sende en vanlig røntgenrekvisisjon påført "Demonstrasjon geriatri" + dato.

Hver fredag er det felles stabsmøte for hele sykehuset i Store Auditorium kl 0800 – 0830.

Rutiner for legene på Akuttgeriatriisk post

Tavlemøte for de to visittgruppene hhv. kl 0900 og 0915. Deretter previsitt - visitt.
Tverrfaglig møte hver mandag, onsdag og fredag kl 1330.

Rutiner for legene på Seksjon for hjerneslag

Nevroradiologisk demonstrasjon av pasienter som har vært vurdert for trombolyse (Slagenhetens leger + Nevrologisk avdeling) hver dag kl 0900 i 4. etg. i bygg 6.

Tavlemøte kl 0915. Deretter previsitt - visitt.

Tverrfaglig møte hver tirsag og torsdag kl 1330.

Slagpoliklinikken er integrert med det øvrige arbeidet i slagseksjonen. Poliklinikken får nyhenviste pasienter (gjennomgått TIA/slag, vurdering av funn gjort ved CT/MR), og kontrollerer egne pasienter etter innleggelse, 1 mnd, 3 mnd, evt ved behov.

Vaktsystem - underordnede leger

LIS ved Geriatriisk avdeling deltar i det indremedisinske vaktsystemet ved sykehuset. For detaljer vises til utdelt plan for vaktturnusen samt orientering fra overlege Kirsti Andersson, som er ansvarlig for vaktsystemet. Merk at fravær i vaktperioden må meldes snarest både til Torgeir Bruun Wyller og til Kirsti Andersson!

Geriatriisk avdeling sine leger utgjør D-laget sammen med LIS-legene ved Generell indremedisinsk avdeling. På vakt har man da ansvaret for Seksjon for hjerneslag, Akuttgeriatri, Generell indremedisin og Rehab.postne på Aker (dit reiser man ikke, men avklarer på tlf. om pas ev. må overføres Akuttmottaket Ullevål)

Vaktsystem overleger

Overlegene på Ullevål utgjør et geriatriisk bakvaktlag som er til stede frem til kl 20.00 (lørdager 08.30-17.00, søndager 08.30-16.00) og da har ansvar for inneliggende pasienter i avdelingens poster. For øvrig er det hjemmevakt med mulighet for tilkalling og telefonkonferering.

Fordypningsdager

LIS har i gjennomsnitt ½ dag til fordypning per uke. Dette er organisert som faste dager i turnusplanen. I nødsfall må enkelte ganger fordypningsdagene inndras hvis det er bemanningsproblemer, men de vil da bli gitt igjen på en annen dag. Avdelingen har i prinsippet styringsrett over bruken av fordypningsdagene, og de skal benyttes slik at de mest mulig effektivt bidrar til å øke kompetansen i geriatri for den enkelte utdanningskandidat og for avdelingen samlet. I praksis vil naturligvis utdanningskandidatenes egne ønsker for hvordan fordypningen skal skje, bli tillagt avgjørende vekt. Man må være tilstede på sykehuset dersom ikke annet er særskilt avtalt og delta i morgenmøte og internundervisning, men skal skjermes for henvendelser fra postene.

Poliklinisk tjeneste

Alle LIS 2 og 3 tar del i det polikliniske arbeidet, i gjennomsnitt 1/2 dag per uke. Noen (vanligvis de mest erfarne) har denne tjenesten på Hukommelsesklinikken eller Slagpoliklinikken, de øvrige på Geriatriisk poliklinikk.

Fallpoliklinikken

Fallpoliklinikken er ikke noen egen enhet, men en virksomhet innenfor rammen av geriatriisk poliklinikk. Her tilbys strukturert tverrfaglig utredning (lege og fysioterapeut) av pasienter med

uforklart falltendens. LIS i geriatri bør også få erfaring fra Fallpoliklinikken.

Kurs og ferie

Akutt fravær meldes snarest til Wyller mob. 91 16 66 82, evt Nina B. Tallaksen tlf 48 01 63 71, alt. ekspedisjonen på Slagenheten tlf. 22 11 85 10. Hvis det berører vakter meldes det også umiddelbart til overlege Kirsti Andersson eller konfereringsvakten. Planlagt fravær i *postukene* klareres først muntlig med Wyller og med seksjonslederen for den enheten der man har tjeneste, deretter søkes det i Personalportalen med kommentar om at det er avklart med leder. Planlagt fravær i *vaktukene* søkes til avdelingsleder som melder videre til Kirsti Andersson.

Man har rett til én kursuke per semester. For LIS i geriatri anbefales det at man i løpet av ansettelsestiden i alle fall forsøker å ta de fire grunnkursene som er obligatoriske for den som skal bli geriater. Det ene kurset holdes i Tromsø hvert år ved påsketider, det andre i Bergen hvert år i mai, det tredje Oslo/Vestfold hvert år i slutten av august, og det fjerde i Trondheim hvert år i slutten av november. Rekkefølgen man tar disse fire kursene i er helt likegyldig!

Veiledning

Alle utdanningskandidater og turnusleger skal få oppnevnt veileder snarest mulig etter at de har begynt. LIS veiledes av overlege og turnuslege veiledes av LIS. Si ifra hvis ikke du har fått oppnevnt veileder innen to uker etter at du har begynt! Veilederen er ikke nødvendigvis en man jobber mye sammen med i det daglige kliniske arbeidet, men en man kan drøfte arbeidssituasjonen, spesialisingsløpet og lignende med på et mer generelt grunnlag. Alle overleger med veiledningsansvar møtes en gang per semester og gjennomgår utdanningskandidatenes progresjon og fungering i avdelingen. På den måten får alle veilederne et best mulig grunnlag for å gi spesifikk tilbakemelding til "sin" kandidat. Hvis du får tilbakemelding fra din veileder på at han/hun synes det går bra, kan du derfor være trygg på at dette er basert på et solid tilfang av informasjon også fra andre overleger enn veilederen selv.

Nærmere om legevisitten

Akuttgeriatrik seksjon og Seksjon for hjerneslag har hver 2 visittgrupper. Standard bemanning for hver visittgruppe er 1 overlege og 1 LIS (avvik fra dette kan forekomme).

Visitten består av previsitt og visittrunde. Det legges vekt på at kjennskap til pasientene i visittgruppen skal være felles, ikke personavhengig.

LIS har ansvaret for praktisk gjennomføring av daglig visitt på visittgruppen, inkl. journalnotater, henvisninger, utskrivelser, epikriser osv.

Overlege deltar daglig i previsitt og på visittrunden 2-5 ganger pr. uke. Overlegen har ansvar for at alle pasientene på gruppen får faglig tilfredsstillende diagnostikk og behandling. Overlegen har spesielt ansvar for pasienter hvor diagnostikk og behandling er vanskelig. Overlegen har også spesielt ansvar for visitt til nye pasienter, og for at det første dag på post legges en plan for diagnostikk, behandling, tverrfaglig kartlegging, tidligrehabilitering, legemiddelgjennomgang og tentativ utskrivningsdato. Dette skal beskrives i et førstedagsnotat, som enten skrives av overlege eller av LIS i tett dialog med overlegen. Overlegen bistår ellers LIS etter behov i vanskelige pasient-/pårørendesaker.

Nevrolog ved slagenheten leder visitt ved behov, holder seg daglig oppdatert om pasientene på slagenheten, har et spesielt ansvar ved vanskelig differensialdiagnostikk, og gjør dopplerundersøkelse på alle pasienter hvor det er indikasjon for dette.

Fraser i DIPS

Fraser er svært nyttige. Du kan lage dine egne, og benytte avdelingens fraser: Velg «sett inn», «frase», kryss av for «avdelingens fraser». Hvis du f.eks. søker på «slag», finner du mal for epikrise, overflytningsnotat, informasjonsbrev og slag-klassifisering.

Kvittering av prøvesvar

De fleste prøvesvar kommer elektronisk. Ansvarlig kliniker må kvittere for at vi har sett dem og tatt til følge bl.a. røntgenbeskrivelser, bakteriologiske svar, klinisk-kjemiske analyser og patologisvar. Hver dag i forbindelse med previsitten må vi sjekke om det er kommet nye svar på pasienter vi har ansvar for.

Når du trenger hjelp fra andre spesialister

Generelt: Tilsyn rekvireres i DIPS ved å opprette dokumentet *Tilsynsforespørsel*. Beskriv problemstillingen kort og presist, men med tilstrekkelig relevant informasjon til at den som mottar forespørselen kan vurdere behovet. *Hvis det haster, ta alltid kontakt på telefon også!* Når tilsynsforespørselen er ferdig: Høyreklikk i dokumentet -> Marker «Send» -> «Vurdering», og fyll så inn i vinduet.

Palliativt team: Send tilsynsforespørselen til AKB UL Palliativt team Tilsyn. calling 581-26751.

Øye-tilsyn/poliklinisk vurdering: Vakthavende øyelege (581-76196), send så tilsynsforespørsel til ØYE Tilsyn Vakthavende

Diabetessykepleier: DIA-spl på Ullevål (tlf 90232056), send så tilsynsforespørsel til ESF Diabetes Tilsyn

Psykiatrisk tilsyn: Vakthavende psykiater (581-18384), send så tilsynsforespørsel til PHV Akuttpsyk Tilsyn.

Anestesilege for innleggelse av CVK: Anestesilege (581-73573), send så tilsynsforespørsel til ANE UL Gastro tilsyn.

Nevrofysiologisk undersøkelse: Velg Henvisning – forenklet. Velg Avdeling NEV-KNF. Velg Seksjon Klinisk nevrofysiologi. Velg Lokalisering Ullevål. Sett inn legenavn for henviser. Skriv inn i feltet Henvisningsårsak hvilken sengepost pasienten befinner seg på. Klikk Send og Lagre. Klikk Henv.brev. Fyll inn i malen som kommer opp relevante pasientopplysninger og kryss av for hvilke undersøkelser som ønskes. Godkjenn dokumentet (Ctr + G).

Vakthavende nevreradiolog, tlf 97579074

Karfyσιologisk lab Aker, tlf 23033265. Spør etter lege/fysiolog på poliklinikken og be om time neste dag (for pasient med høygradig karotisstenose og relevante symptomer).

H-resept

Regionale helseforetak (RHF) har finansieringsansvar for noen legemidler som brukes utenfor sykehus. Disse må forordnes på en spesiell måte («H-resept»). Det gjelder legemidler til behandling av kreft, visse hudsykdommer, mage-/tarmsykdommer og revmatiske sykdommer, alvorlig astma, HIV-infeksjon, hepatitt B, hepatitt C, pulmonal arteriell hypertensjon, anemi, blødertilstander, svekket immunforsvar, veksthormonmangel og multipel sklerose. Ved behov for å forskrive slike legemidler, finnes informasjon her:

<https://helsedirektoratet.no/legemidler/helseforetaksfinansierte-legemidler-brukt-utenfor-sykehus-h-reseptlegemidler>

Tverrfaglighet og geriatrik metode

Geriatri baserer seg på bred, generell medisinsk vurdering og behandling i kombinasjon med sterk vektlegging av funksjon og tidlig rehabilitering. Derfor er den tverrfaglige arbeidsformen så viktig i vårt fag. Ved alle våre seksjoner jobber vi tverrfaglig. Det er avgjørende å ha gode rutiner for arbeidsfordeling og informasjonsutveksling mellom lege, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut og ev. andre deltakende yrkesgrupper. Samtidig må møter og lignende ikke ta unødvendig tid! Våre seksjoner har organisert seg noe ulikt mht. organiseringen av det tverrfaglige samarbeidet.

Noen råd:

- Møtet skal **ikke** benyttes til rent medisinske diskusjoner - de tar vi på previsitten! Det tverrfaglige møtet skal ha fokus på det som alle yrkesgruppene trenger å være involvert i.
- Møt presis, og forvent dette også av de andre møtedeltakerne!
- Bruk møtet først og fremst til nyankomne pasienter (siden sist). Pasienter som har ligget lengre kan nevnes hvis det er noe nytt som hele teamet trenger å vite.
- Start med å gi en helt kort introduksjon om den medisinske bakgrunnen.
- Gi aktivt ordet til alle relevante yrkesgrupper etter tur.
- Sørg for at det blir trukket en konklusjon; en plan for hva som må gjøres med pasienten under oppholdet, forventet omsorgsnivå ved avsluttet opphold, og tentativ utskrivningsdato.

Noen tips om litteratur

Det er viktig å forsøke å følge litt med i litteraturen! Sentrale geriatrike tidsskrifter er Age and Ageing (britisk - 6 nummer i året) og Journal of the American Geriatrics Society (JAGS - månedlig). For Slagseksjonen er også Stroke (månedlig) et viktig tidsskrift. De store generelle tidsskriftene BMJ, Lancet, JAMA og New England Journal of Medicine kan også være vel verd en titt! De utkommer alle ukentlig - du bør ikke ha ambisjon om å lese dem fast, det vil bare gjøre deg frustrert! Men det er moro å ta en titt av og til.

Alle disse (og mange, mange flere) er tilgjengelige for Ullevåls ansatte i elektronisk format.

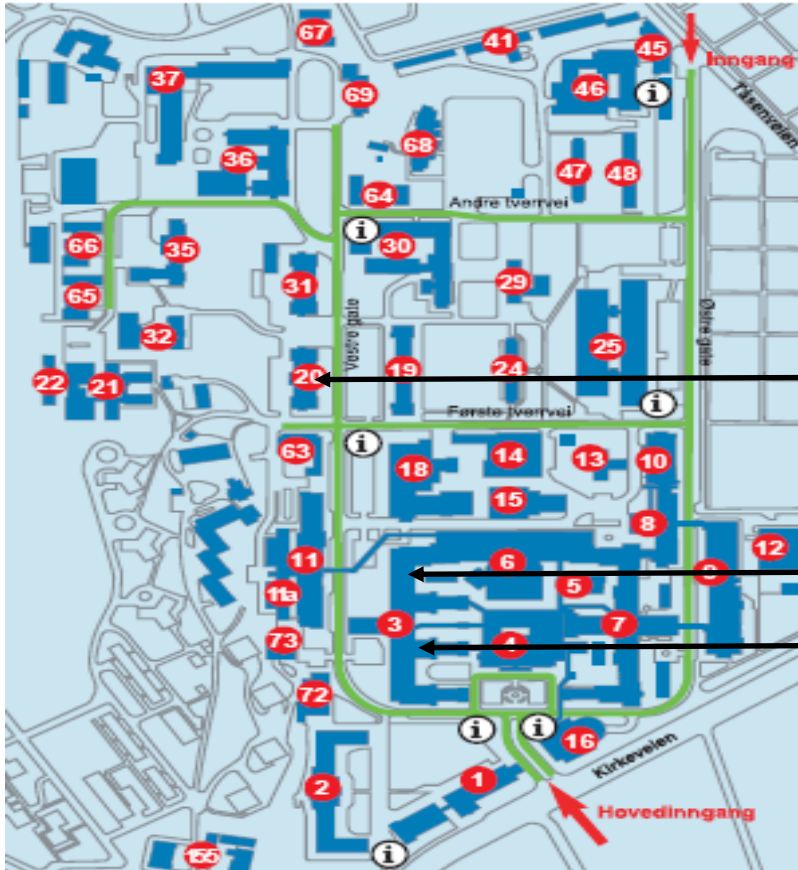
Medline, som er verdens største medisinske litteraturlitebase, er tilgjengelig på internettadressen <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>. Når du har funnet en artikkel, kan du klikke deg rett inn i fulltekstutgaven dersom den står i et tidsskrift som OUS abonnerer på.

Det anbefales også å prøve seg på å abonnere på et nyhetsvarsel fra Helsebiblioteket McMaster Plus innefor felter du er interessert i. Det kan du gjøre her:

<http://plus.mcmaster.ca/helsebiblioteket/Registration.aspx>

Merk også nettstedet til Norsk geriatrik forening www.norskgeriatri.no, det er samlet mange faglige ressurser og nyttige lenker.

Ullevål

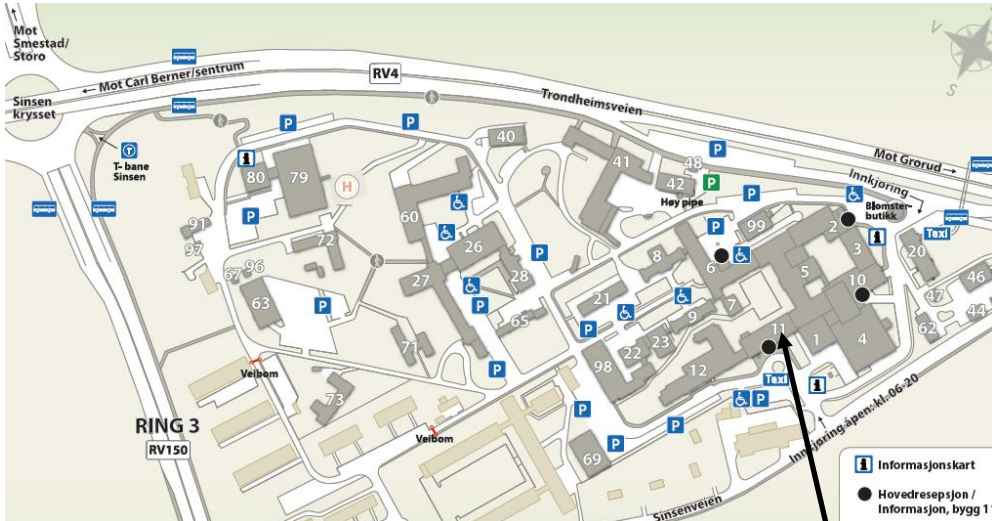


Hukommelsesklinikk
Forskningsseksjonen
Geriatrik poliklinikk
Avdelingsleder

Slagenheten

Akuttgeriatri

Aker



Rehab - sengepost
Daghospital