

PRAKSISVEILEDER - SYKEHUS

PRAKSIS PÅ LOKALSYKEHUS
10. SEMESTER



Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo

Høst 2010

INNHold

1.	Forord	3
2.	Målsetting for sykehustjenesten.....	4
3.	Overordnet struktur for sykehustjenesten	5
4.	Før studentene kommer til sykehuset	6
	Lektorens oppgaver	
	Planlegging av tjenesten på sengepost	
	Studentens oppgaver	
5.	Første uke av sykehustjenesten	7
	Presentasjon av sykehuset	
	Logistikk	
	Registrering/ID kort/nøkler	
	Arbeidstøy og calling	
	Kontor	
	Annet	
6.	Fordelingen til kliniske avdelinger	8
	Målsetting for postoppholdet	
	Organisering av postoppholdet	
	Obligatoriske oppgaver	
	Instruks til studenten om postarbeidet	
7.	Arbeidstid - krav til tjenesten retningslinjer for studenters oppførsel og fremtreden	10
8.	Tjeneste ved medisinske serviceavdelinger	11
	Hensikt	
	Tilrettelegging og innhold	
9.	Gode råd for sykehustjenesten	12
10.	Samarbeidende sykehus og lokale undervisningstilbud.....	15
11.	Nyttige telefonnumre og adresser	25
12.	Aktuelle skjema	27
	Oversikt obligatoriske journaler og epikriser	
	Skjema for godkjenning av sykehustjenesten	

1 Forord

Det medisinske studium ved Universitetet i Oslo (UiO) inkluderer en 6 ukers sammenhengende praksisperiode ved ett av ti sykehus som UiO samarbeider med. Praksisen skjer i 10 semester, og i tilknytning til en like lang praksisperiode hos allmennlege.

Hensikten er at studentene skal se og oppleve praktisk sykehusmedisin. De skal følge utredning og behandling av pasienter med vanlig forekommende sykdommer, og delta i det praktiske legearbeidet.

I denne veilederen beskrives de konkrete krav som stilles til student og lektor for planlegging og gjennomføring av sykehustjenesten.

Som et ledd i en begynnende standardisering gis også enkelte bindende instruksjoner til universitetslektorene og studenter.

Innholdet i veilederen er imidlertid først og fremst ment som en støtte og et supplement til den egenart og det særpreg hvert enkelt sykehus og hver lektor evner å gi undervisningen.

Veilederen er skrevet av universitetslektorene Reinhardt W. Flø, Truls Hauge og Øistein Hovde på bakgrunn av erfaringer fra de studentkullene som har gjennomført og evaluert sykehustjenesten. Lektorene ved de øvrige samarbeidende sykehus har også presentert og diskutert undervisningstilbudene ved sine sykehus og bidratt med verdifulle synspunkter. Veilederen er sist revidert i desember 2008, med enkelte mindre justeringer i desember 2009.

August 2010

Semesterledelsen

2 Målsetting for sykehustjenesten

Målsettingen for praksisperioden i samarbeidende sykehus

Praksisperioden skal gi den enkelte student innsikt i praktisk sykehusmedisin samt kunnskap om oppbygning og organisering av arbeidet ved somatiske sykehus.

Studentene skal se og oppleve hvordan praktisk medisin fungerer:

- Få kunnskap og trygghet om hverdagen i et sykehus
- Få innsikt i oppbygging og struktur av et sykehus
- Følge sykehusets ulike medisinske daglige aktiviteter
- Delta på morgenmøtet, være med i faglige diskusjoner
- Delta i postarbeid og visitt
- Følge vakthavende lege
- Delta på poliklinikk sammen med annen lege
- Produsere ti journaler, fem epikriser og to KLoK-oppgaver

Nedenfor følger en liste over sentrale ferdigheter som studentene bør tilstrebe å få erfaring med under praksisperioden på sykehus:

- Hjerte- lunge redning (HLR)
- Taking og tyding av EKG
- Lokalanestesi/ledningsanestesi
- Sutur og sårstell
- Taping
- Reponering og gipsing
- Injeksjoner, infusjoner, punksjoner, prøvetakning
- Innleggelse av veneflon
- Taking og tyding av arteriell blodgass
- Innleggelse av blærekateter
- Innleggelse av naso-gastrisk sonde

I tillegg bør studentene få anledning til å følge pasientene til ulike prosedyrer som ekkokardiografi, endoskopiske undersøkelser, gynekologisk undersøkelse og operasjoner. Det kan også være hensiktsmessig å overvære tilsyn av spesialister fra andre avdelinger.

3 Overordnet mål for praksisperioden i sykehus

Hensikten med denne praksisperioden er at du skal se og oppleve hvordan praktisk sykehusmedisin fungerer.

Du skal

- få kunnskap og trygghet om hverdagen i et sykehus
- få innsikt i oppbygging og struktur av et sykehus
- følge sykehusets ulike medisinske daglige aktiviteter:
- morgenmøtet, være med i faglige diskusjoner
- postarbeid og visitt
- følge vakthavende lege
- poliklinikk
- skrive journaler og epikriser, samt ta del i og beskrive to pasientforløp hvor beslutningsgrunnlag, terapivalg og pasientperspektivet dokumenteres ("mappe evaluering")
- trening i ulike praktiske prosedyrer som det forventes at en turnuskandidat kan utføre

Sykehustjenesten skal tilrettelegges lokalt av universitetslektor som er ansatt i 20 % stilling ved UiO og har sin hovedstilling ved det samarbeidende sykehuset.

For godkjenning av sykehustjenesten er det obligatorisk at studentene skal skrive 10 journaler, 5 epikriser og 2 KLoK-oppgaver. Studentene skal også følge vaktteamene 6 ganger i løpet av tiden på sykehuset.

Studentene er knyttet til en, eventuelt to kliniske avdelinger. De har mulighet til å være med på aktiviteter ved andre avdelinger ved sykehuset. Det er viktig å presisere at utplasseringen ikke primært er for å lære fag, men å få erfaring med å arbeide på sykehus. Det ansees derfor som viktig at studenten har kontinuitet i utplasseringen.

Avdelinger som har studenter, bør om mulig ha en egen kontaktperson for studentene. Det er imidlertid lektors ansvar at avdelingene er forberedt på at studentene kommer og at forholdene ligger til rette for undervisning ved den avdeling der studenten er plassert. I tillegg til å følge den kliniske virksomheten, skal studentene delta i internundervisning og faglige møter ved avdelingen.

Foruten å lære gjennom klinisk virksomhet, kan det også bli organisert ulike kurs og

seminarer, evt i tilknytning til eksisterende undervisningsopplegg for turnusleger/assistentleger. Disse vil variere fra sykehus til sykehus avhengig av lokal kompetanse og faglige interesser (se eget kapittel). Det forventes at alle studenter deltar på de lokale kursene under praksisperioden. Lektor i det samarbeidende sykehus er ansvarlig for koordinering og gjennomføring, men må gjerne benytte seg av annen ekspertise ved sykehuset.

4 Før studentene kommer til sykehuset

Lektorens oppgaver

Lektor får tilsendt liste med navn og e-mail adresse til studentene som kommer til sykehuset så snart dette er klar fra UiO. Noen uker før sykehustjenesten begynner, sender lektor brev / e-mail der studentene blir ønsket velkommen. Av velkomstbrevet må det fremgå tid og sted for første frammøte, en generell, kortfattet informasjon om opplegget på det enkelte sykehus, samt navn og telefonnr / e-post adresse til sentrale personer for bolig og andre praktiske spørsmål. Studentene vil også bli bedt om å sende informasjon som sykehuset trenger for å gi studenten tilgang til sykehusets journalsystem (det kan for eksempel være HPR nummer eller fødsels- og personnummer).

Planlegging av tjenesten på sengepost:

Studentene bør allerede før ankomst få komme med ønsker om postplassering under tjenestegjøringen. Som hovedprinsipp skal studentenes ønsker etterkommes, men det bør kun plasseres en student på den enkelte sengepost samtidig. Grunnen til dette er at flere studenter på sengepostene har vist seg å redusere læringsutbyttet og medfører en uakseptabel belastning på postens personale.

Når studentenes ønsker om postplassering er avklart, må den enkelte post / avdeling kontaktes med en forespørsel om den praktiske gjennomføringen av tjenesten. Der forholdene ligger til rette for det, kan det være hensiktsmessig å utnevne en kontaktperson for studentene på den enkelte avdeling. Dette kan være avdelingsoverlegen eller en underordnet som han oppnevner. Vedkommende må få nødvendig informasjon av sykehuslektor om hensikten med praksisperioden, hvor langt studenten har kommet i studiet og at midlertidig lisens foreligger. Kontaktpersonen bør også bli gjort kjent med innholdet i denne veilederen. Ved behov kan opplegget på sengeposten også utarbeides sammen med sykehuslektor.

Det er viktig at kontaktpersonen har en genuin interesse for undervisning idet dette arbeidet for tiden ikke honoreres. Engasjement i undervisning av medisinske studenter vil imidlertid kunne bli attestert av UiO som meritterende undervisningskompetanse. Spørsmål om dette kan rettes til sykehuslektor.

Studentens oppgaver:

Studenten må forvise seg om at praktisk informasjon vedrørende tjenestested og bolig blir mottatt i god tid før praksis. Ved uklarheter og spørsmål må sykehuslektoren, evt. boligansvarlig i sykehusadministrasjonen kontaktes. Spesielle forhold vedrørende bolig, transport og annet av betydning for tjenestegjøringen må meddeles så tidlig som mulig.

5 Første uke av sykehustjenesten

Presentasjon av sykehuset:

De første dagene av praksis bør inneholde en omvisning på sykehuset samt en presentasjon av studentene for sentrale personer som f.eks. avdelingsoverleger, oversykepleiere og andre kontaktpersoner. Lektor er ansvarlig for at studenten får nødvendig og relevant informasjon om sykehuset. Målet er at studentene raskt skal utvikle et kontaktnett og komme inn i sykehusmiljøet.

Logistikk:

Registrering/ID kort/nøkler.

Studentene registreres som brukere av alle sykehusets rekvirerings- og prøvesvarsystemer og elektronisk internpost /intranett. De tildeles nøkler og utstyres med ID kort.

Arbeidstøy og calling.

Abeidstøy og calling utdeles første arbeidsdag.

Kontor.

Studentene skal ha tilgang til arbeidsplass med telefon, PC og muligheter for å diktere. De skal også ha IT-tilgang som andre ansatte ved sykehuset. Dette gjelder også tilgang til Internet via sykehusnettverket

Annet.

Studentene må få informasjon og bli kjente med sykehusbiblioteket, kantinen og eventuelle velferdstilbud. Praktiske forhold vedrørende journaler og kurveløsninger må gjennomgås i løpet av den første dagen. Det kan være en god løsning om universitetslektor avtaler en slik gjennomgang med noen fra kontortjenesten.

6 Fordelingen til kliniske avdelinger

Som hovedregel bør studenten plasseres på en sengepost innen kirurgiske eller indremedisinske fagområder. Det bør også være mulig for studenter som ønsker det, å plasseres noen dager på en serviceavdeling (se eget kapittel).

Målsetting for postoppholdet.

Studentene skal få innblikk i hvordan en sengepost er organisert og bli fortrolige med noen av de vanligste prosedyrene som gjøres. Videre bør de få innsikt i samspillet mellom sengepost og poliklinikk (dvs. hvilke pasienter som behandles hvor), og i samspillet mellom sykehus og primærhelsetjeneste. Som en tilleggsgevinst bør de også få innblikk i utredning og behandling av vanlig forekommende sykdommer.

Organisering av postoppholdet.

Studentene skal delta aktivt i alt arbeid som foregår på en somatisk sengeavdeling. Dette inkluderer deltakelse på morgenmøte med gjennomgang av nye pasienter og aktuelle problemstillinger fra vakt-døgnet, videre røntgenmøter, postmøter og internundervisning. Deltakelse i previsitt og visitt er også et helt sentralt innhold i tjenesten.

Studentene må få tilegne seg kunnskaper som setter dem i stand til å delta i diskusjoner rundt utredning, behandling og planlegging av videre oppfølging for den enkelte pasient. For mange pasientgrupper er det nødvendig med et samarbeid med hjemmebaserte tjenester, eventuelt rehabiliterings- og opptreningsavdelinger. Studentene må også få innblikk i dette samarbeidet. I tillegg må de orientere seg om samarbeidet med allmennlegen og dennes rolle i den videre behandling av pasienten.

Obligatoriske oppgaver

I løpet av tiden på sykehuset skal studenten ha tatt ti journaler, skrevet fem epikriser og gjennomført to KLoK-oppgaver. Den ene av disse KLoK-oppgavene er å følge minst en pasient fra innleggelse, gjennom sykehusoppholdet og til vedkommende blir utskrevet. For nærmere beskrivelse av oppgavene vises til KLoK-veilederen. Pasientforløpet skal dokumenteres skriftlig og besvarelsen leveres universitetslektor for godkjenning. Det anbefales at studenten gjør seg ferdig med de obligatoriske oppgavene så tidlig som mulig i utplasseringsperioden slik at man evt. kan ha en friere posisjon mot slutten og dermed delta i aktiviteter på forskjellige serviceavdelinger.

Generelt for journalskriving er det mest optimale at disse skrives på pasienter som innlegges på den avdelingen studenten er plassert. Om journalene skrives i akutt-mottaket, bør studenten notere seg navn og fødselsdata, samt ta rede på hvilken sengepost pasienten innlegges, for så å følge det videre forløpet av sykehusoppholdet.

Det bør forsøkes lagt til rette for at studentene kan få spesielt ansvar for å følge opp f.eks. 3-4 pasienter på en post. Dette innebærer muligheten for å gå egne visitter, lage notater, rekvirere spesialundersøkelser, bestemme videre utredning og behandling, samt skrive epikrise. Arbeidet må skje under kontinuerlig veiledning fra den behandlingsansvarlige legen. Sammen med ansvarlig lege bør studenten også få gjennomgått særegenheter for å skrive journal- og epikrise innenfor aktuelt fagområde og aktuell sengepost.

Under postarbeidet bør studentene også få undervisning i ulike praktiske prosedyrer.

De fleste kliniske avdelinger har en tilhørende poliklinikk. Hvis forholdene ligger til rette for det, bør studentene få innblikk i arbeidet som drives her, hvilke pasienter og problemstillinger som henvises, og om mulig selv få anledning til å delta i arbeidet. Dette kan gjøres ved at studenten selv først undersøker en poliklinisk pasient, for deretter å gjennomgå problemstillingen med ansvarlig lege. Studenten skal alltid være sammen med en ansvarlig lege på poliklinikken og skal således ikke ha eget ansvar for disse pasientene.

Instruks til studenten om postarbeidet.

Studenten skal følge alt arbeide ved sengeposten og delta i alle faglige møter dvs. morgenmøte, røntgenmøte, møter på sengeposten, internundervisning og andre relevante møter, gjerne også kveldsmøter.

For optimalt utbytte av praksisperioden er studenten nødt til å engasjere seg og delta aktivt i postarbeidet og undervisningsopplegget. Det er ønskelig at studentene er nysgjerrige, kritiske og vitebegjærlige. Det beste resultatet oppnås hvis studentene selv tar ansvar for sin egen læring og så bruker lektoren og sykehuset som ”hjelpemidler”. Det er viktig å stille spørsmål ved uklarheter, dette kan virke uvant for noen, men er viktig å lære seg også for seinere. Hvis de ansatte akkurat i øyeblikket ikke kan svare (pga. tidspress, stor arbeidsbelastning, kritisk øyeblikk etc.) må dette ikke hindre studenten i å spørre pånytt i en ”roligere fase”. Studenten må her rett og slett utøve litt godt folkelig skjønn for når det passer å stille spørsmål. Husk at for alle ansatte på sykehuset er det en del av arbeidshverdagen å bidra til at studentene får svar på sine spørsmål.

Alt studentarbeid ved de enkelte avdelingene må klareres med postansvarlig lege / kontaktperson i avdelingen. Studenten må gi beskjed til ansvarlig lege på sengeposten om fravær til seminarer og kurs. Noen avdelinger har også laget skriftlig instruks med synspunkter på hvordan tjenestegjøringen innenfor fagområdet kan organiseres, og denne instruksjonen må følges. Sykehuslektor må kontaktes ved usikkerhet, og må også få tilbakemeldinger fra studenten om hva som fungerer godt og hva som kan gjøres bedre.

7 Arbeidstid - krav til tjenesten - skikkethetsvurdering

Arbeidstiden skal i utgangspunktet tilsvare det som er vanlig for turnusleger på det aktuelle sykehuset, dvs normalt 38 timer ukentlig på dagtid. I tillegg skal studenten delta i 6 vakter. Om studenten har arbeidet hele dagen, varer en vakt til kl. 22. Ved deltakelse i døgnvakt, altså hele natten, kan studenten gå hjem neste morgen etter morgenmøtet og eventuell nødvendig opprydding etter vakt. Det anbefales imidlertid at man unngår nattevakter da det erfaringsmessig skjer mindre på natten. Det vil derfor gå ut over kontinuiteten i læring på sengeposten dersom dagarbeidet blir stykket opp pga fravær i forbindelse med vakt.

Deltakelse i helgevakt kan kompenseres med fri en dag uken etter. Det gis imidlertid **ikke** anledning til å samle opp avspasering og så ta denne ut på slutten av sykehus-tjenesten (i den hensikt å korte ned sykehus-tjenesten). Generelt er det viktig at studenten har avtalt avspasering for helge- og nattevakter med sykehuslektor på forhånd.

Utplasseringen er obligatorisk og maksimalt 20 % fravær kan aksepteres i løpet av praksisperioden. Det er ikke anledning til å planlegge fravær ved f.eks å ta en uke fri eller ta en fridag i uka. Ved høyere fravær har universitetslektor plikt til å rapportere til UiO, og tjenesten vil ikke bli godkjent.

For å få godkjent tjenesten skal hver student også skrive minst 10 journaler, 5 epikriser og 2 KLoK-opp-gaver. Bakerst i veilederen finnes et skjema som kan brukes som "internt arbeidsdokument" i forbindelse med journaler/epikrise. Av hensyn til personvern/taushetsplikt ber vi deg makulere disse mot slutten av praksistiden ved sykehuset. Helt bakerst finner du "**Skjema for godkjenning av sykehus-tjenesten i 10. semester**" som skal attesteres av universitetslektor og returneres til semesterkoordinator.

Retningslinjer for studenters oppførsel og fremtreden ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo

- Studenten skal først og fremst ta hensyn til pasientens beste.
- Studenten skal møte alle pasienter med respekt for pasientens kulturelle og religiøse bakgrunn.
- Studenten skal ikke forskjellsbehandle pasienter på grunn av alder, kjønn, etnisitet, nasjonalitet, hudfarge, religiøs tilhørighet, moralsk og politisk oppfatning eller seksuell legning. Studentene må være forberedt på nær fysisk kontakt med pasienter av begge kjønn, herunder håndhilsing og fysiske undersøkelser.
- Studenten skal ikke uttrykke eller praktisere egne moralske, religiøse, politiske eller andre personlige oppfatninger som kan komme i veien for hensynet til pasienten, kommunikasjon med pasienten og god pasientbehandling.
- Studenten skal følge de regler og normer for oppførsel og fremtreden som gjelder på det studiestedet (evt. praksisstedet) de oppholder seg.

- Fakultetet forutsetter at praksisstedene følger Arbeidstilsynets retningslinjer med hensyn til likebehandling og ikke-diskriminering.
- Studenten skal respektere sine lærere, medstudenter og andre som de kommer i kontakt med gjennom studiet uavhengig av alder, kjønn, etnisitet, nasjonalitet, hudfarge, religiøs tilhørighet, moralsk og politisk oppfatning eller seksuell legning.

Tiltak ved brudd på retningslinjene

Det medisinske fakultet oppfordrer sine undervisere og praksislærere til å gi studenter som bryter retningslinjene korreks på stedet og mulighet til å endre sin oppførsel/ framturen. Ved gjentatte brudd, eller bevisste forsømmelser, kalles studenten inn til samtale med studiedekanen ved Det medisinske fakultet. Alle innmeldte brudd på retningslinjene noteres i studentens mappe, og inngår i den løpende skikkethetsvurderingen som gjøres av alle studenter ved Det medisinske fakultet. Ved grove, eller gjentatte brudd på retningslinjene kan studenten miste muligheten til å bli uteksaminert fra fakultetet.

For nærmere informasjon om skikkethetsvurdering i profesjonsstudiet i medisin, se:
<http://www.med.uio.no/studier/medisin/regler/skikkethet.xml>

8 Tjeneste ved medisinske serviceavdelinger

Hensikt.

Tjeneste ved medisinske serviceavdelinger skal være en introduksjon til et annet spesialfelt enn de store kliniske fagene, men også bidra til bedre forståelse for henvisninger og indikasjonsstillinger for undersøkelser, samt belyse betydningen av et godt samspill mellom ulike fag og avdelinger i et sykehus. De mest relevante serviceavdelinger er radiologi, patologi, mikrobiologi og anestesologi.

Tilrettelegging og innhold.

Flere sykehus har tilbud om tilleggsplassing på serviceavdelinger (se egen oversikt). Under tjeneste ved serviceavdeling bør studenten få kunnskap om indikasjoner for ulike spesialundersøkelser og – behandlinger, hvordan disse gjøres, hvilke ressurser som kreves og hvor belastende undersøkelsene er for pasientene. Utbyttet av tjeneste ved serviceavdelinger er avhengig av hvilke muligheter som finnes på det enkelte sykehus og av den enkelte avdelings interesse for undervisning. Tjenesten må uansett kun betraktes som et supplement til tjeneste ved sengeposten og bør begrenses til noen få dager. Tjeneste ved serviceavdelinger er frivillig

9 Gode råd for sykehustjenesten

I evalueringer har flere studenter uttrykt frustrasjon over at de selv må være aktive for å få fullt læringsutbytte, og hevdet at utbyttet ville blitt større ved en enda mer organisert undervisning. Andre igjen mener at oppmuntringene til egeninnsats og ansvar for egen læring er noe av det mest verdifulle ved praksis. Slik instituttet og lektorene ser det, er vektlegging av eget ansvar med på å forme studentene til selvstendige leger og dermed en ønsket effekt. Dette reduserer selvsagt ikke universitetslektors udiskutable ansvar for at praksisperioden er godt strukturert.

I enkelte situasjoner kan det oppstå tvister der turnuslegene ved sykehuset opplever at de har mindre oppfølging og opplæring enn medisinstudentene. Deler av undervisningstilbudet kan jo helt klart være relevant for begge grupper og man bør forsøke å koordinere undervisningstilbudet for de to gruppene. Dette kan bidra til at turnuslegene får bedret sitt undervisningstilbud, og kan også gjøre det lettere for lektor å involvere andre ansatte i undervisningen. I andre situasjoner kan det imidlertid være på sin plass å påpeke at turnuslegene er i et ansettelsesforhold, mens studentene er på sykehuset utelukkende for å lære.

Det kan også oppstå vanskelige situasjoner der utenlandsstudenter og andre hospitanter ønsker å ta del i det kliniske arbeid og den undervisning som er tiltenkt 10.semester studentene. Man bør her så langt som mulig være imøtekommende eller tilstrebe minnelige fordelingsordninger. Det må imidlertid være klart for alle at praksisperioden ved sykehus er en obligatorisk del av medisinerutdannelsen ved Universitetet i Oslo, og at det enkelte HF er kontraktbundet til å gi studentene et fullverdig tilbud. Disse forhold gir 10 semester-studentene en fortrinnsrett i eventuelle konfliktsituasjoner.

En viktig forutsetning for en vellykket praksis er informasjon til den enkelte avdeling og til alle sykehusansatte. De ansatte må informeres om at studenten kommer, at de har kommet langt i studiet og at midlertidig lisens foreligger. Videre må det gis tilbakemeldinger til de ansatte om hvordan studentene har opplevd praksisperioden. Spesielt er det viktig å gi positive tilbakemeldinger dvs. ”æres den som æres bør”. Dette må ses som et ledd i å skape en positiv atmosfære rundt studentene og er et kontinuerlig arbeid som påfaller lektoren.

Det kan også være problematisk for noen at mange ansatte står for en stor del av den praktiske undervisningen, mens bare lektor får betalt for studentarbeidet. Lektors oppgave er imidlertid først og fremst å koordinere og organisere de undervisningsmuligheter som finnes på sykehuset til beste for studentene. Hun/han skal fungere som en døråpner og veileder og har totalansvaret for innholdet i praksisperioden. Dette arbeidet kommer i tillegg til den utdanning og opplæring som forventes og som inngår som en naturlig del av det daglige arbeidet for alle sykehusansatte. Det er for dette totalansvaret lektor får sin lønn.

Det enkelte sykehus er kontraktbundet til å ta på seg dette arbeidet, og det må arbeides

for at studentundervisningen inngår som en naturlig del av det praktisk kliniske arbeidet. Hvis ønskelig kan leger som engasjerer seg i arbeidet med medisinstudentene forespeiles attest for undervisningsarbeidet.

10 Samarbeidende sykehus og lokale undervisningstilbud

Ovenfor er rammen rundt studentenes praksisperiode på sykehus beskrevet. Sykehusene er imidlertid alle litt forskjellige innen de ulike fagområder, dette gjelder såvel faglig styrke som undervisningsmessig kompetanse. Således kan det være forskjeller på de samlede tilbud fra sykehusene, spesielt når det gjelder kurs- /kollokvievirksomhet. Undervisningstilbudet kan også variere fra semester til semester, avhengig av f.eks. personellsituasjonen ved det enkelte sykehus.

Sykehuset Sørlandet Arendal HF
Sykehusveien 1, 4838 ARENDAL
Telefon 37 01 40 00
Hans Olav Beisland
hans.olav.beisland@sshf.no

Sykehuset Sørlandet ble bygget i 1920. Siden 1960 har det vært flere utbygginger slik at fylket i dag har et moderne og tidsmessig sykehus. Aust-Agder fylke har vel 100 000 innbyggere. Geografisk er det store variasjoner. Kyststripen er vel kjent for sommer- og ferieliv. De fem byene, Risør, Tvedestrand, Arendal, Grimstad og Lillesand, er alle små perler med sine egne sætrekk. De indre bygder byr på gode muligheter for turliv og jakt. Fylket strekker seg helt til høyfjellet der Hovden skisenter øverst i Setesdal byr på gode muligheter for å stå på ski for alle sørlendinger.

Sjukehuset har 258 somatiske senger. Medisinsk og kirurgisk avdeling er seksjonerte. Det finnes også gynekologisk, revmatologisk, nevrologisk, ØNH, pediatrik og oftalmologisk avdeling. I tillegg har sykehuset godt utbygget psykiatrisk avdeling som koordinerer all psykiatrivirksomhet i fylket. Røntgenavdelingen, klinisk-kjemisk avdeling, anestesivdelingen og operasjonsavdelingen er godt utrustet med oppdatert teknologi og faglig ekspertise. Poliklinikkene er godt organisert og spesielt velegnet for undervisning og opplæring av studenter.

Primærhelsetjenesten i fylket fungerer godt og samarbeidet med sykehuset er det beste.

Vi ser frem til at det kommer medisinske studenter til praksisundervisning på sykehuset og i primærhelsetjenesten. Alle medarbeidere her er innstilt på å gi studentene den best mulige undervisning. Jeg tror studentene vil kunne få se, undersøke og behandle en lang rekke pasienter med ”vanlige” problemstillinger og sykdommer. Dessuten håper jeg at studentene vil få innblikk i sørlandsk lynne og gjøre seg bruk av Sørlandets kultur- og naturtilbud på en annen måte en sommerturistene gjør.

Velkommen som student til Sørlandet.

Hans Olav Beisland
Universitetslektor

Sykehuset Telemark HF
Ulefossveien 55, 3710 Skien
Telefon 35 00 35 00

www.sthf.no

Kristian Heldal

kristian.heldal@sthf.no

Velkommen til Sykehuset Telemark HF – Skien

Skien er den største byen i Telemark og ligger i den delen av fylket som kalles Grenland. Grenland er tradisjonelt forbundet med industri og forurensning, men i dag fremstår området som et flott naturområde med kort vei både til fjord og fjell. Byen har 50 000 innbyggere og har de fleste tilbud en middels stor norsk by skal ha. I tillegg ligger Porsgrunn bare 10 km unna og til sammen har de to tvillingbyene over 80 000 innbyggere.

Sykehuset Telemark HF består av tidligere Telemark sentralsykehus i Skien og Porsgrunn samt Kragerø sykehus. Hovedsykehuset i Skien er et fullverdig akutt sykehus med "alle" funksjoner. I Porsgrunn drives det poliklinisk virksomhet samt elektiv kirurgi, mens man i Kragerø legger mer vekt på rehabilitering og indremedisin. Sykehuset har, i tillegg til de "vanlige" sentralsykehusavdelingene også flere spesialavdelinger som ikke finnes ved alle sentralsykehus. Sykehuset Plastikk-kirurgiske avdeling har regionansvar for sørlige del av Helse sør. Det samme gjelder for Yrkes- og miljømedisinsk avdeling (landets eldste og største). Vi har også en egen fertilitetsklinikk som driver fertilitetsutredning og in vitro fertilisering (prøverøresbefruktning). Sykehuset har høy aktivitet noe som gir mulighet til å se et stort antall pasienter, både de som feiler "vanlige" ting, men også mer spesielle tilstander. Sykehuset har også en egen forskningsavdeling som har ansvar for tilrettelegging av forskningsarbeid.

Under praksisperioden vil hver student bli utplassert ved en av de medisinske sengepostene. I tillegg settes det opp tjeneste på dagtid i akuttmottak der man tar imot både kirurgiske og indremedisinske pasienter samt deltar på akuttkirurgisk poliklinikk med bl.a. sårbehandling og gipsing. Dersom noen har ønsker om praksisperiode innenfor et spesielt område forsøker vi å få det til. Når man har gjort unna pliktene i forhold til journal- og epikrisekrav er det gode muligheter til å delta for eksempel på operasjonsavdelingen, poliklinikker eller anestesi. Studentene deltar i den undervisningen som foregår ved medisinsk klinikk samt undervisning tilrettelagt for turnuslegene. Studentene vil også holde egen undervisning på medisinsk morgenmøte relatert til en pasientkasuistikk. Det blir arrangert kurs i avansert hjerte-lungeredning (AHLR) i løpet av de første ukene. Hovedtyngden av tjenesten vil likevel være praktisk legearbeid.

Kristian Heldal
Universitetslektor

Sykehuset i Vestfold HF
Halvd. Wilhelmsens alle 17, 3117 TØNSBERG
Telefon 33 34 20 00
Dag Hofso
dag.hofso@siv.no

Om Tønsberg

Sykehuset i Vestfold HF ligger midt i Tønsberg – Norges eldste by. Sammen med nabokommunene Nøtterøy og Tjøme er Tønsberg kanskje mest kjent som et populært feriemål for sommerturister. Både høst, vinter og vår har imidlertid regionen et vell av fritidstilbud og er et godt sted å være uansett årstid. Kommunikasjonsmulighetene mellom Tønsberg og Osloregionen og utlandet blir også stadig bedre og Tønsberg opplever nå økt vekst og tilflytting. Som en følge av dette har byen fått mer og mer av en storbys kvaliteter, men har allikevel søkt å beholde småbyens kvaliteter og sjarm. Tønsberg fremstår i dag som en moderne by som samtidig tar vare på sine røtter.

Sykehuset i Vestfold (SiV HF)

SiV HF omfatter sykehusene i Tønsberg og Larvik. Studentene blir utplassert ved SiV-Tønsberg som også er hovedsykehus. Ved sykehuset finnes avdelinger for følgende kliniske spesialiteter: Kirurgi (seksjoner for gastrokirurgi, thoraxkirurgi og urologi). Ortopedi. Gynekologi og obstetikk. Øye og ØNH. Anestesi. Indremedisin (seksjoner for kardiologi, lungesykdommer, gastroenterologi, nefrologi, hematologi, geriatri, endokrinologi, onkologi og infeksjonssykdommer). Nevrologi. Pediatri. Sykehuset har også svært godt utbygde laboratorieavdelinger innen klinisk kjemi, radiologi, patologi og mikrobiologi.

Som student vil du få posttjeneste ved en eller to sengeposter. Postplasseringen bestemmes mest av ditt eget ønske, men hensyn vil bli tatt til den enkelte posts mulighet for å ha studenter. I tillegg til posttjenesten er du velkommen til å tilbringe så mye tid som mulig i akuttmottaket og i spesialavdelinger. Det er også gode muligheter for deltakelse av noen dagers varighet ved samtlige serviceavdelinger. Sykehusets personale er positivt innstilt til studenter og med litt egeninnsats og aktivt engasjement vil læringsutbyttet bli stort!

Velkommen som student i Tønsberg!

Sykehuset Asker og Bærum HF
Sogneprest Munthe-Kaasvei 100, 1346 GJETTUM
telefon 67 80 94 00
Arnljot Tveit
arnljot.tveit@sabhf.no

- et helsefremmende sykehus med medmenneskelighet og fremtid.

Bærum sykehus HF ble fra 1. januar 2003 slått sammen med Blakstad psykiatrisk sykehus til ett helseforetak. Det nye navnet er nå **Sykehuset Asker og Bærum HF**. Sykehuset ble opprinnelig bygget i 1924, men senere påbygget flere ganger, sist i 2006 med den såkalte "Nordfløy". Sykehuset tilbyr spesialisthelsetjeneste innen somatikk og psykisk helse til befolkningen i kommunene Asker og Bærum (ca 150 000 mennesker). Asker og Bærum har et rikt tilbud av kultur og opplevelser. Sykehuset har dessverre ikke lenger gratis parkering for ansatte. Sykehuset følger godt med den høyteknologiske tiden og har elektronisk pasient journal og fra høsten innføres digital talegjenkjenning.

Somatisk Sykehuset Asker og Bærum ligger i naturskjønne omgivelser i Bærum kommune ved Sandvika. Sykehuset har 229 senger, og gir rundt 240 000 konsultasjoner og behandlinger årlig. Vi har 2400 ansatte og en omsetning på rundt 1,5 milliarder kroner. Sykehuset har avdelinger: Kirurgi, Ortopedi, Indremedisin, Avdeling for geriatri, slag og rehabilitering, Kvinneklinikk, Anestesi og intensiv, Operasjonsavdeling, Kreftavdeling, Sentrallaboratoriet og Radiologisk avdeling. Innen disse fagområdene tilbys befolkningen i Asker og Bærum diagnostikk, behandling, pleie og rehabilitering på lokal og sentralsykehusnivå. På Blakstad sykehus er det tre avdelinger med ansvar for akuttpsykiatri, alderspsykiatri og psykosebehandling. I tillegg har sykehuset ansvar for rusbehandlingen på spesialisthelsetjenestenivå i de to kommunene.

Legevakten i Asker og Bærum- **Felles akuttmedisinsk mottak** (FAM)- ligger på og drives av sykehuset etter avtale med kommunene.

Praksistjenesten ved sykehuset er planlagt slik at hver student er tilknyttet enten medisinsk, ortopedisk eller kirurgisk sengepost. Hverdagen på sykehuset blir slik at studenten enten er på akutt mottagelsen eller på sengeposten/operasjonsavdeling/poliklinikken. Arbeidsdagen varer fra kl 07.30 til 16.00 alle hverdager. De siste 2 ukene av praksisperioden hospitere studentene 2 dager på Kvinneklinikken og 2 dager på Anestesi/Intensiv avdeling.

Det er anledning til å være på gastrolab, hjertemedisinsk poliklinikk (Ekko, Arbeids-EKG osv), ortopedisk poliklinikk, dagkirurgisk avdeling og event. Kreftavdelingen. **Hele sykehuset står til rådighet for dere!** Studentene blir kontaktet ca par uker før praksisperioden for å fordele til avdelingene etter eget ønske og etter beste evne. Det er initielt ønskelig at en student skal være per sengepost. Sengepostene er indelt slik:

Medisinsk avdeling:

MINF- infeksjons post.
MHL- hjerte/lunge post
MGEN- generell/gastro post
MK- kortidspost
MOV- medisinsk intensiv

Kirurgisk avdeling:

K2- gastrokirurgi post
K3- urologi, kar/thoraxkirurgi post
K4-gastro/barn osv

Ortopedi

Ort 1

Sykehuset og alle ansatte gjør sitt beste og er innstilt på å gi studentene lærerikt opphold og innblikk i hverdagen på ett norsk sykehus.

Dere er hjertelig velkommen!

Sykehuset Innlandet Gjøvik HF
Kyrre Grepps g 11, 2819 GJØVIK
Telefon 61 15 70 00

Øistein Hovde

oistein.hovde@sykehuset-innlandet.no

Hvorfor bør du ta din praksis på Sykehuset Innlandet Gjøvik?

Gjøvik ligger i den mest folkerike delen av Oppland fylke. Gjøvik kommune er også den mest folkerike kommunen i fylket.

Industrien har stått, og står, sterkt i kommunen; ikke minst pga. Mustad og Hunton fabrikker. Byen er et stort handelssentrum og er et naturlig sentrum for bygdene på Toten, Land og Valdres.

-På Gjøvik er det et rikt og mangfoldig kulturliv som omfatter idrettslag, kristent arbeid, konsertvirksomhet m.m. Verdens største publikumshall i fjell har vi også her.

I den nærmeste omgivelse er det rike muligheter for skiaktiviteter med kilometervis med gode løyper.

Omtrent midt i byen er det skiheis/slalåmbakke.

Om sommeren frister Mjøsa med Skibladner og annen vannaktivitet. Marka rundt Gjøvik egner seg også ypperlig for sommeraktiviteter.

Sykehuset er en del av Oppland sentralsykehus. Vi har et veldrevet sykehus. Det er følgende avdelinger her:

Medisinsk	Kirurgisk
ØNH	Gyn/Føde
Psykiatrisk	Anestesi
Radiologisk	Klin./Kjem. Med nukleærmed. avd.
Barnepol.	Nevr. Pol.
Tann/Kjeve pol.	Stråleterapiavdeling/kreftavdeling

Sykehuset har et befolkningsgrunnlag på ca. 100.000. Dette er såpass mye at vi får nokså bredt klinisk materiale. "Stå-på-vilje" og smidige samarbeidsrutiner preger huset.

I "alle år" har vi hatt turnuskandidater. Mange av de fast ansatte legene og ass.legene har vært turnusleger her. Ta gjerne en titt på turnusrapportene. Fra starten på Oslo96 har vi hatt studenter her, og studentene er nå en integrert faktor i sykehuset. Praksistjenesten ved sykehuset er planlagt slik at studentene skal få mest mulig kontinuitet. Hoveddelen av tiden vil være i medisinsk avdeling/poliklinikk. Det vil også bli slik at studentene har minst en uke på kirurgisk avdeling/anestesiavdelingen. Hvis studentene har ønsker om å få tjeneste på en av de andre avdelingene, lar også det seg ordne.

Det er brukbare kommunikasjonsmuligheter, med 9 togavganger daglig til/fra Oslo. Flybussen går til/fra Gardermoen ca. 8-10 ganger daglig.

Vi har tilbud om kollokvier med barnelege, EKG-kurs og HLR-kurs. Vi har også tilbud om organisert lektorundervisning der sentrale indremedisinske temaer belyses.

Vi ser fram til å ta i mot studentene. Dere er hjertelig velkomne som studenter på Gjøvik!

Øistein Hovde
Universitetslektor



Sykehuset Østfold HF

Adr.: Cicgnongt. 19, 1603 Fredrikstad

Telefon: * 69 86 00 00

Eskil Fluge

eskil.fluge@so-hf.no

Sykehuset Østfold har ansvaret for sykehustjenester til de ca. 250.000 innbyggerne i Østfold fylke. I tillegg får en del pasienter fra søndre del av Follo tjenester fra sykehuset. Sykehuset Østfold HF, gjerne kalt SØ, består av fem somatiske klinikker fordelt i byene Fredrikstad, Moss, Halden, Sarpsborg og Askim. I tillegg kommer psykiatrien som har to sengeposter i Fredrikstad, et psykiatrisk sykehus på Veum samt en rekke distriktspsykiatriske sentra rundt i fylket. Administrasjonen av SØ er lagt til Fredrikstad.

Sykehuset i Moss, kalt SØM, har akuttfunksjon for nordfylket og sykehuset i Fredrikstad, kalt SØF, har akuttfunksjon for sørfylket. Sykehuset i Sarpsborg, kalt SØS, har foruten revmatologisk sengepost, en stor spesialistpoliklinikk med tilbud innen de fleste fagområder. Sykehusene i Halden og Askim har poliklinikker og tjenester innen radiologi og laboratoriefag.

Pr. 01.01.05:

Klinikk	Sengetall	Sengeposter
SØF	373	Medisin, nevrologi, kirurgi, ortopedi, barn, føde, gynekologi, øye, ØNH
SØS	16	Revmatologi
SØM	161	Medisin, kirurgi, ortopedi

De siste års utvikling i tjenestetilbudet har medført en sterk økning i antall polikliniske konsultasjoner og en sterk nedgang i liggetiden. Gjennomsnittlig liggetid var i 2004 på 3,8 døgn.

Ambulansetjenesten i Østfold koordineres fra en AMK-sentral i Fredrikstad. Ambulanser er stasjonert i de forskjellige byene og blir sendt ut på oppdrag avhengig av hvor pasienten er. I tillegg er det en "akuttbil" med anestesipersonell stasjonert i Fredrikstad og som blir sendt ut dersom det er særlig behov for det. Østfold har vært et foregangsfylke mht at trombolytisk behandling kan iverksettes allerede i ambulansen når det er behov for det.

Sykehustjeneste ved SØ: Sykehuspraksis er til sammen 6 uker og skal fordeles med tre uker hver på en kirurgisk og en medisinsk avdeling. Noen uker før praksisperioden får studentene spørsmål om hvilke ønsker de har, og studentene blir fordelt i tråd med ønskene så langt det er mulig. Tjeneste i akuttmottaket inngår i opplegget. I tillegg har studentene mulighet til å være et par dager på patologen, på radiologisk avdeling eller i annen serviceavdeling.

I løpet av praksisperioden er det ukentlig undervisning sammen med turnuslegene. Program blir sendt ut i forkant av hvert semester og dekker en rekke emner innenfor viktige kliniske fagområder. Studentene får også undervisning i andre emner, som for eksempel HLR (hjerne-lunge-redning), gipsing, suturer osv.

Velkommen som student i Fredrikstad!

Sykehuset Innlandet Lillehammer HF
Anders Sandvigs gt.17, 2609 LILLEHAMMER
Telefon 06200
Greger Lønne
greger.lonne@sykehuset-innlandet.no

SI består av SI-Gjøvik, SI-Elverum, SI-Hamar, SI-Reinsvoll/SI-Sanderud (psykiatriske sykehus) og SI-Lillehammer. Sykehusene har noen delte sentralsykehusfunksjoner, og er lokalsykehus for sine nedslagsområder.

Det er ca.1500 ansatte ved sykehuset på Lillehammer, hvorav ca.135 leger + 7 ved Psyk.pol. og 2 ved BUPO. Sykehuset har 334 senger hvorav 7 i akuttmottak, og stor poliklinisk virksomhet. Det har følgende avdelinger:

Anestesi/oppvåkning	Fødeavdeling	Kirurgisk avd. Gastro/ mammae	Infeksjonsavdeling
Intensiv	Barselavdeling	Kirurgisk avd. Ortopedi.	Dialyseavdeling
Hjerteovervåkning	Nyfødtavdeling	Medisinsk avd. I	Øyeavdeling
Gynekologisk avd.	Barneavdeling	Medisinsk avd. II A og B	Nevrologisk avdeling

I tillegg finnes operasjonsavd., poliklinikker, radiologisk avd., klinisk kjemisk lab., patologisk anatomisk lab., mikrobiologisk lab., immunhematologisk avd., fysioterapiavd., ergoterapiavd, barnehabiliteringsteam og ambulerende rehabiliteringsteam. Psykiatrisk poliklinikk ligger i den gamle delen av sykehuset, men er nå organisert som "Distriktskykiatrisk senter". BUPO (Barne-og-ungdomspsykiatrisk poliklinikk) har et eget bygg på samme område. Lillehammer Sanitetsforenings Revmatismesykehus ligger rett ovenfor oss, og der er det også muligheter for hospitering. Sykehuset er akkurat passe stort til å være allsidig og spesialisert, og akkurat passe lite til at miljøet er oversiktlig, åpent og trivelig, med korte kommunikasjonslinjer. De fleste føler seg velkommen her!

Lillehammer er velkjent fra OL-94, der gågata (stågata) ble verdenskjent. Det er ca.25.000 innbyggere i kommunen. I byen er det meste (avstander, kaféer, kaffebar...) smått og søtt når man kommer fra Oslo, mens naturen rundt er STOR. Det er kort vei til Sjusjøen, Nordseter, Hafjell- og Skei alpinanlegg, og enda kortere vei til byens lysløyper. Hvis man foretrekker innendørs-trening, er det div. tilbud i Håkons hall / Kristins hall. Hvis man er litt nasjonalromantisk (eller bare romantisk), kan man gå turer på Maihaugen. Inne i museet er det stadig nye utstillinger med ting som er/var kjekt å ha (1900-tallet ble utropt til "tingenes århundre"). Kulturtilbudet er allsidig og bra, både med lokale og tilreisende krefter.

Praksistjenesten ved sykehuset er planlagt som 3 uker på Medisinsk eller Kirurgisk avdeling, 2-3 uker på den andre hovedavdeling (for komplettering av ferdighetslistene). Inntil 1 uke kan taes på en annen avdeling som for eksempel Nevrologisk avdeling, Gynekologisk avdeling eller Barneavdelingen. Vi prøver å gjøre det slik at alle får 1-2 dager på akuttmedisinsk/anestesi for å få med seg noen basale ferdigheter derfra. Det blir minst 1 vakt pr. uke. Studentene blir oppfordret til å følge sine pasienter rundt i systemet til og div. undersøkelser / behandling, som f.eks. radiologi, laboratorier, operasjon og fysioterapi. Studenten blir kontaktet av lektor i rimelig tid før oppholdet mht. spesielle ønsker ang. hovedavdeling. Undervisningen (kollokvier) vil variere noe fra gang til gang, men det blir minst en i uka. Temaer vi har hatt er: Gipsing, radiologiske vurderinger, mammapreparater, biokjemisk lab, vurdering av ekg...

Velkommen til Lillehammer!

Greger Lønne

Universitetslektor

Sykehuset Buskerud HF
Dronningens gt. 28, 3006 DRAMMEN
telefon 32 80 30 00
Jonas Røed Ballestad
jonas.ballestad@vestreviken.no

Drammen er betydelig bedre enn sitt rykte som "Norges største veikryss", men det oppdager man best ved å stoppe bilen og ta en tur i gågata eller langs elva. Drammen fikk i 2003 Miljøprisen for opprustingen av byen og området langs elva. Elvebredden er gjort om fra gammelt industriområde til tur- og parkområde. Det er bygget nytt høyskolesenter, bibliotek og Union scene langs elva. Den nye Ypsilon gangbrua har fått flere priser, også internasjonalt. Bragernesåsen med sine spennende turveier og Spiraltoppen med Friluftsmuseet er lett tilgjengelig like bak sykehuset. En liten forfriskning på Åspaviljongen på vei til toppen kan anbefales. Drammensmarka og Konnerudmarka byr på ypperlige turforhold så vel sommer som vinter. Drammensfjorden mangler kanskje noen holmer og skjær, men byr likevel på fine rekreasjonsmuligheter. Sørensen-museet i Holmsbu kan anbefales som et fint kulturinnslag på vei langs fjorden.

Drammen sykehus var knapt 100 år da det etter omfattende byggearbeider i 1980 ble Buskerud sentralsykehus for en befolkning på 230.000. Sykehuset har dessuten lokalsykehusfunksjon for ca. 125.000 mennesker bosatt i nabokommunene Drammen, Lier, Hurum, Røyken, Nedre Eiker, Øvre Eiker og Modum. Befolkningen i Svelvik og Sande kommuner i Vestfold bruker også i stor utstrekning sykehuset som "sitt" sykehus. Etter at staten overtok sykehusdriften i Norge, er navnet skiftet til "Sykehuset Buskerud HF" og er ett av de større sykehusene innen Helse Sør-Øst.

Med sin beliggenhet under Bragernesåsen har sykehuset en dominerende plass i bybildet med en 14 etasjers sentralblokk. Det gamle Drammen sykehus er ombygget og integrert i høybygget der det meste av de somatiske helsetjenester er samlet. Psykiatrisk sengeavdeling er fortsatt lokalisert i den eldre bygningsmasse ved det tidligere Lier Sykehus. Det har vært arbeidet i mange år med planer om et nytt sykehusbygg der også psykiatrien skulle integreres, men foreløpig er det ikke tatt noen endelig beslutning. Sykehuset i Drammen inngår i "Hovedstadsprosjektet" og plassering av nytt sykehus og grad av samarbeid med andre sykehus er ikke avklart.

Sykehuset er ett av landets største sykehus med 394 somatiske senger fordelt på alle de vanlige spesialavdelinger unntatt nevrokirurgi. Årlig er det mer enn 27 000 innleggelser, mer enn 14 800 dagopphold og mer enn 120 000 polikliniske konsultasjoner. Sykehuset har ca 3800 ansatte fordelt på 3049 årsverk, hvorav ca. 250 leger. Mottakelsen med observasjonspost, intensivavdelingene, patologisk avd. og mikrobiologisk avd. er ombygget og opprustet i betydelig grad. Legevakten i Drammen er etablert i nybygg like ved pasientmottakelsen. Sykehuset har en hensiktsmessig størrelse med et spennende pasientmateriale som gir daglige utfordringer så vel diagnostisk som terapeutisk.

De 6 største kliniske avdelingene medisinsk, kirurgisk, ortopedisk, pediatrik, nevrologisk avdeling og Kvinneklinikken deltar alle i praksisperioden av medisinerstudentene i 10. termin. Studentene anmodes om å prioritere sine ønsker slik at flest mulig skal bli fornøyde. Serviceavdelingene for anestesi, mikrobiologi og radiologi samt brystdiagnostisk senter deltar med kollokvier for studentene. Det er også mulig å være med på ulike spesialpoliklinikker. Med 40 km motorvei mellom Oslo og Drammen er det ikke til å unngå at mange av sykehusets leger bor på strekningen mellom de to byene. Det er enkelt å reise med bil, buss eller tog mellom Oslo og Drammen.

Velkommen som student i Buskerud!

Sykehuset Innlandet Hamar HF
Skolegt. 32, 2326 HAMAR
Telefon 06200
Roald Torp
Roald.torp@sykehuset-innlandet.no

Der hvor taigaen, som strekker seg fra Novosibirsk til Løten, slutter, og de store daler åpner seg, ligger Hamar i det bølgende landskap på solsiden av Mjøsa. Byen var et maktsenter i middelalderen, ble brent i under religionskrigene 1567, men har gjenoppstått som moderne provinsby.

Sykehuset i Hamar er en del av sykehuset Innlandet, hvor vi har en stor grad av funksjonsfordeling. I Hamar er det lagt hovedvekt på bløtdelskirurgi og indremedisin. Kirurgisk avdeling er spesielt stor og har hovedfunksjoner på gastrokirurgi, karkirurgi, urologi og mamma- og endokrinkirurgi. Foruten røntgenavdeling med brystdiagnostisk senter og klinisk kjemisk laboratorium, er det dagposter og poliklinikker for gynekologi, barn, indre medisin, kirurgi, nevrologi, onkologi, smerte, samt psykiatri.

Om tjenesten ved sykehuset.

Vi pleier å gjøre det slik at studentene har tre uker tjeneste på medisinsk avdeling og tre uker på kirurgisk avdeling. Videre er det lagt inn tjeneste på anesthesiavdelingen og gynekologisk poliklinikk. Det lages også et valgfritt program med tjeneste på andre poliklinikker og dagposter på ettermiddagene. På denne måten får studentene muligheten til å bli godt kjent med rutinene på en sengepost, samtidig som de får med seg noe av mangfoldet av det som foregår ved sykehuset

Sosialt.

Sykehuset er forholdsvis lite og oversiktlig og det er godt samhold, lett å bli kjent. Alle er velkommen til torsdagspils på "Svare Berg", her møtes studenter, turnusleger og leger ved sykehuset. Man kan delta i uhøytidelig utendørsfotball om sommeren eller innendørsfotball i Vikingskipet. Videre er det mulighet for å spille hockey pockey, håndball eller delta i sangkor i sykehusets regi. For øvrig har byen en flott svømmehall i Ankerskogen, riksanelegg for innendørs friidrett i Stangehallen og skøyteaktivitet i Vikingskipet og i Nordlyshallen, samt diverse idrettsforeninger som dekker det meste ellers. Moderne, hippe treningsstudioer har også poppet opp. Det hotteste er det store anlegget på Espern, hvor du ikke kan snu deg uten og treffe svette sykehusfolk.

For snøentusiastene er det fine, snøsikre langrennforhold finnes i Vangsåsen rett utenfor byen, alpint i Trysil eller Hafjell.

Konserter holdes i de store hallene, og det er selvsagt elitefotball på Briskeby og Norges beste hockeylag i Nordlyshallen. Det er mulighet for diverse uteliv på byen for den som ønsker det. For den som ikke vil langt bort fra det pulserende storbylivet Oslo, er det togavgang hver time.

Velkommen som student i Hamar!

Roald Torp
Universitetslektor

Sykehuset Innlandet Elverum HF
Kirkeveien 7
2406 ELVERUM
Telefon 06200
Ove Talsnes
ove.talsnes@sykehuset-innlandet.no

Institusjonens funksjoner er fordelt mellom sykehusene i Elverum og Hamar. Begge sykehusene har medisinske avdelinger (totalt 109 senger), men de kirurgiske avdelinger er fordelt med bløtdelskirurgi (gastro, uro, kar – 60 senger) i Hamar og ortopedi (40 senger) i Elverum.

Kvinneklirikken ligger på Elverum og har 45 senger fordelt mellom gynekologi og føde (ca. 1100 fødsler i året). Poliklinisk virksomhet også i Hamar. Barneavdelingen som også ligger i Elverum har 24 senger inkludert prematuravdeling. Også denne avdelingen har poliklinisk virksomhet i Hamar.

I tillegg til dette har Elverum også Sykehuset Innlandets øyeavdeling samt øre-nese-hals avdeling med kirurgisk virksomhet. Det er også flere nevrologer ved sykehuset som driver poliklinisk virksomhet.

Studentene på Elverum fordeles mellom ortopedien og medisinsk avdeling de første 3 ukene.

De neste 3 ukene kan benyttes ved andre avdelinger etter avtale når journaler og epikriser er ferdig, men dette tilpasser vi de enkelte studentkullene avhengig av ønske. Alle skal inntom anestesivdelingen i noen dager.

Sykehuset er et klassisk produksjonssykehus med stort tempo, vi har hatt studenter i mange år og personalet trives godt med det, dere blir bruk i avdelingene og går inn som en naturlig del av legekolliget –muligheten for læring og involvering i prosedyrer og avdelingsarbeid er stor på Elverum, men krever initiativ fra den enkelte.

Vi har noen få kurs, men hovedvekten her er på læring via praksis, EKG læres på hjerteovervåkningen, suturering på operasjonsstuen og gipsing på poliklinikken. Vi har organiserte kurs i undersøkelsesteknikk av kne og skulder.

Velkommen som student på Elverum!

Ove Talsnes
Universitetslektor

TELEFONNUMMER, E-MAIL, ADRESSE SYKEHUS

Sykehuset Sørlandet Arendal HF

B.adr: Sykehusveien 1, 4838 Arendal

Post: Serviceboks 605, 4809 Arendal

Tlf: 37 01 40 00

Universitetslektor: Hans Olav Beisland

hans.olav.beisland@sshf.no

Sykehuset Telemark HF

3710 Skien

Tlf.: 35 00 35 00

Universitetslektor: Kristian Heldal

kristian.heldal@sthf.no

Sykehuset i Vestfold HF

Halfd. Wilhelmsens alle 17

3117 Tønsberg

Tlf.: 33 34 20 00

Universitetslektor: Dag Hofso

dag.hofso@siv.no

Sykehuset Buskerud HF

Dronninggt. 28

3006 Drammen

Tlf.: 32 80 30 00

Universitetslektor: Jonas Røed Ballestad

jonas.ballestad@vestreviken.no

Sykehuset Asker og Bærum HF

B.adr: Sognepr. Munthe-Kaasv. 100, 1346 Gjøttum

Post: Boks 83, 1309 Rud

Tlf.: 67 80 94 00

Universitetslektor: Arnljot Tveit

arnljot.tveit@sabhf.no

Sykehuset Innlandet Gjøvik HF

Kyrre Greppsgt. 11

2819 Gjøvik

Tlf.: 06200

Universitetslektor: Øistein Hovde

oistein.hovde@sykehuset-innlandet.no

Sykehuset Innlandet Lillehammer HF

Anders Sandvisgt. 17

2609 Lillehammer

Tlf.: 06200

Universitetslektor: Greger Lønne

greger.lonne@sykehuset-innlandet.no

Sykehuset Innlandet Hamar HF

Skolegt. 32

2326 Hamar

Tlf.: 062 00

Universitetslektor: Roald Torp

roald.torp@sykehuset-innlandet.no

Sykehuset Innlandet Elverum HF

Kirkev. 7

2406 Elverum

Tlf.: 06200

Universitetslektor: Ove Talsnes

ove.talsnes@sykehuset-innlandet.no

Sykehuset Østfold HF

Cicignongt. 19, 1603 Fredrikstad

Post: P.b. 1029, 1603 Fredrikstad

Tlf.: 69 86 00 00

Universitetslektor: Eskil Fluge (vikar for Kristian Bjørgul)

eskil.fluge@so-hf.no

Skjema for godkjenning av sykehustjenesten i 10 semester

(Sendes/leveres: Semesterkoordinator Ragnhild Bjørneng, ASAM, p.b. 1130, 0318 Oslo ved avsluttet tjeneste)

Student Kull:.....

Sykehus.....

Universitetslektor.....

Antall journaler tatt og godkjent: (minimum 10)

Antall epikriser skrevet og godkjent: (minimum 5)

KLoK oppgaver (se egen veileder):

Vurdering av studentens kvalitative gjennomføring av sykehustjenesten.....

.....

.....

Konklusjon

Jeg anbefaler at sykehustjenesten Godkjennes

Godkjennes ikke

Dato.....

Sykehus.....

Universitetslektor.....

Underskrift og stempel