

Ingrid Os  
Aud-Eldrid Stenehem  
Else Wiik Larsen  
Nyremed. avd.  
Ullevål sykehus  
0407 OSLO

Nyremedisinsk avdeling

# Velkommen til avdelingen

*Orientering for nye LIS-leger, turnusleger og hospitanter  
på avdelingen*

<sup>1</sup> revidert des. 00/io

<sup>2</sup> revidert mars.05/aes/ewl

<sup>3</sup> revidert mai 07/aes/ewl

<sup>4</sup>revidert januar 08/aes/ewl

<sup>5</sup>revidert juni 08/aes

<sup>6</sup>revidert april 09/aes/io

<sup>7</sup>revidert febr 11/aes

<sup>8</sup>revidert febr 16/ae

<sup>9</sup>revidert april 17/aes

# Generell orientering

Avdelingen består av 5 seksjoner; 1) Nyremedisinsk sengepost ledet av spl Sanna Henriksson, 2) Dialyseenheten (selvdialysesenteret , hoveddialysen og PD-poliklinikk her) ledet av spl Christa Bruun, 3) Nyremedisinsk poliklinikk ledet av overlege dr med Aud Høieggen, 4) FoU enheten ledet av professor dr med Ingrid Os, 5) Kontorseksjonen ledet av kontorleder Hennie Cariann Hasfjord. Avdelingsleder/ avdelingsoverlege er Aud-E Stenehjem

## Sengepost

- Sengeposten består av 14 senger fordelt på 2 tun. Vi er en spesialavdeling for pasienter med nyresykdommer og nyresvikt og utreder pasienter med tanke på nyretransplantasjon. Avdelingen har også hovedansvar for utredning og behandling av vanskelige hypertensjonspasienter. Overlege Ingjerd Manner er medisinsk faglig ansvarlig.
- Sengeposten har hovedansvar for behandling av pasienter i peritonealdialyse. Opplæring og oppfølging av pasienter i peritonealdialyse skjer fortrinnsvis på PD-poliklinikken.
- Rutiner på sengepost:
- Previsitt og visitt på sengeposten:
- Postansvarlig overlege, assistentlege og evt turnuslege forutsettes å ha benyttet tiden fra kl 07.45 til 08.30 mand og onsd og 07.45-08.00 øvrige dager til å orientere seg om inneliggende pasienter.)
- Tavlemøte           09.00-09.10
  
- Previsitt starter kl. 09.10 på sengepost. Seksjonsoverlege eller ansvarlig overlege på post deltar, ev. kan også vakthavende nefrolog delta. Dialyselege blir orientert om inneliggende HD pasienter i forbindelse med visitt. Ved planlagte uskrivelser, skal diagnoser diskuteres i felleskap (se senere). Previsitten skal være ferdig senest kl. 10:00
  
- Bare nye pasienter gjennomgås fullstendig
- Gjennomgangen av ikke-nye pasienter skal omfatte det som er nytt siden dagen før
  
- Ansvarlig spl bestiller blodprøver på data etter ordinasjon av lege på previsitt. *Evt etterrekvirering senere på dag er den enkelte lege ansvarlig for.*
- Utfylling av prøverekvisisjoner kan evt vente til etter visitten
- Større faglige diskusjoner kan med fordel tas i lunsjen, evt i tilslutning til røntgenmøtet.
- Visitten skal være ferdig senest kl. 11:15
- Nye pasienter kan en av legene komme tilbake til etter at visitten er ferdig for å supplere anamnesen og foreta en grundig undersøkelse (nyvisitt).
- Alle rekvisisjoner skal være ferdig utfylte innen kl. 11:30 med unntak av etterbestillinger på nye pasienter.

- Postsekretær har ansvaret for at rekvisisjonene sendes senest kl. 11:45.
- Daglig signering av kliniske svar i PasDoc, husk å signere på alle inneliggende pasienter selv om prøvene er rekvirert av andre kollegaer. Husk også å signere på de som er reist
- Medisinkurver skrives av sykepleier om natten og kontrolleres og signeres av lege på previsitt
  - Morgenmøtet starter på legenes møterom i 3.etg kl 08.30 med rapport fra vakthavende nefrolog, evt diskusjon av aktuelle pasienter og aktuelt fra avd.overlegen.
  - Tirsdag/torsdag internundervisning kl. 08.00 i auditoriet i 1 etg.
  - Røntgendemonstrasjon kl 10.00-10.15 mandag –og torsdag
  - Visitt/postarbeid 10.15 til lunsj (11.45).
  - Overlege går visitt minst en gang ukentlig og ved kompliserte pasienter eller akutt forverring av tilstand, previsitt alturnering mellom gruppene hver annen dag. Overlegen diskuterer nye og vanskelige pasienter med LIS lege på motsatt gruppe mellom kl 10.00 og 10.15. Felles nyvisitt avtales. Overlege skal være tilgjengelig for LIS-lege også etter visitt og i forbindelse med postarbeid. Dersom stor arbeidsbyrde, skal ansvarlig postoverlege bistå i arbeidet.
  - Visittgang foregår med sykepleier. Urinundersøkelser utføres etter visittgang. Urinprøver plasseres i kjøleskap på sengeposten. Bringes til mikroskopipirommet på nyremed pol i 4.etg av ansvarlig LIS-lege.
  - LIS-lege/turnuskandidat tar opp journal på elektive pasienter (nyrebiopsi, angiografi o.l.) .
  - Postsekretær/ev. sykepleier deltar i kontorarbeidet.
  - LIS-lege på post har hovedansvar for utskrivelser/overflytninger. Umiddelbart i forbindelse med utskriving/overflytting meldes diagnoser til kontorpersonalet.. Pasienten skal ikke overflyttes før notatet er skrevet.
  - Journalnotater første dag og minst en gang ukentlig. Det skal gjøres journalnotat ved oppstart av ny behandling og alltid dersom prosedyrer fravikes, dette skal da begrunnes og vurderes. All forordning signeres, kurve signeres daglig.
  - Epikriser – overordnet mål: utsendt innen 7 dager. Diagnoser og prosedyrekoder diskuteres med ansvarlig overlege. Ved behov skal ansvarlig overlege gjennomgå epikrise før denne dikteres. Alle epikriser forelegges overlege Ingjerd Manner for gjennomgang etter at ansvarlig overlege har gjennomgått epikrisen. Konferer med ansvarlig overlege før endelig signering. Dersom kontrasignerende overlege er borte konfereres det med postansvarlig overlege. Ved fravær (vakt, avspassing etc.) gi beskjed om uferdige epikriser til kontrasignerende overlege eller postansvarlig overlege (videresend signaturen din).
  - Møtevirksomhet, se senere.

- Ved spesielle problemer på avdelingen, bør vakthavende nefrolog orienteres spesielt om dette. Daglig rapport til vakthavende ca. kl. 15.30. Videre må lege på post rapportere om nye pasienter og akutte hendelser.
- Nye pasienter rapporteres direkte til vakthavende overlege.
- Melding til Nefrologiregisteret er kontrasignerende overlege sitt ansvar. Dersom oppstart dialyse når innlagt er det kontrasignerende overlege sitt ansvar.
- Lunsj alle dager på konferanserommet fra kl 12.00 – 12.45.
- Leger som går i Mottakelsen, bør i størst mulig grad delta på møtene som er felles for legene.

## Poliklinikk

Poliklinikken på avdelingen består av Nyremedisinsk poliklinikk, inkludert transplantasjonspoliklinikk og PD-poliklinikk. Hypertensjonspoliklinikken utgjør om lag 15 % av den polikliniske virksomhet. B-gren kandidater med gjennomført transplantasjonskurs deltar i transplantasjonspoliklinikk. Alle leger deltar i poliklinikk.

Ved poliklinikken er det egen seksjonsoverlege som har hovedansvar for den polikliniske virksomhet. I tillegg arbeider fem fulltidsansatte kontorfullmektiger samt 2 spesialsykepleiere som blant annet koordinerer Tx-utredning. Arbeidsoppgaver i tillegg til koordinering av transplantasjonsutredning er døgnmåling av blodtrykk, Nyrekurs for pasienter og pårørende 4 ganger i året og opplæring i subcutane injeksjoner og annet spl faglig arbeid etter avtale, samt ordinære konsultasjoner.

1. Alle LIS-leger deltar i poliklinikk. Gren B deltar i større utstrekning i Nyremedisinsk poliklinikk, mens rotasjonskandidater i størst mulig grad tar hånd om kontroller etter utskrivelser eller henvisninger som ikke nødvendigvis leder til langvarig oppfølging på poliklinikken.
2. Ved behov kan det tas kontakt med alle overleger ved avdelingen for diskusjon av pasienter.
3. Problempasienter bør diskuteres i felleskap på morgenmøtet, eller på daglig lunsjmøte.
4. Seksjonsoverlege kontrasignerer alle 1. g svar på henvisninger og ved langvarig oppfølging: Alle halvårlige rapporter.
5. Dersom arbeidsforholdet opphører ved avdelingen, skal det sørges for oppfølging av pasienten, enten av privatpraktiserende lege eller av en annen ved avdelingen. Dette må ordnes i god tid før arbeidsoppholdet opphører. NB! Det er seksjonsoverlegen ved poliklinikken som må fordele de pas. som fortsatt skal

kontrolleres hos oss, til andre leger på avdelingen. Pasienter som starter i peritonealdialyse, skal registreres i Nyreregisteret umiddelbart av overlege eller B-gren kandidat (eget skjema). Pasienter som starter i hemodialyse, meldes til Nyreregisteret av lege på Dialyseavdelingen. Pas. Som dør skal også meldes Nyreregisteret av pasientansvarlig lege. **Husk samtykkeskjema.** Skjemaene legges i merket hylle på Nyremedpol for scanning og sending til Rikshospitalet

6. Ved innleggelse av pasienter til nyrebiopsi, skal overlege eller B-gren lege alltid føre skjema (egen biopsipakke på vaktrom) for Pat. anat. avdeling, samt skjema til Nyreregisteret.
7. Pasienter som legges elektivt inn for eksempel til biopsi eller angiografi, legges inn dagen før prosedyren for å få tatt nødvendige prøver. Journal og kurveark skal om mulig føres av legen som har pasienten poliklinisk.
8. Resipient og donor utredes i samarbeid med koordinerende sykepleier av hver sin lege.
9. I størst mulig grad bør LIS-leger delta i møtevirksomheten ved poliklinikken – idet den til dels er pasientrettet, men også av undervisningsmessige hensyn.

## Dialysepost

Dialyseposten har 27 stasjoner for hemodialyse. Den ledes av seksjonsoverlege og avdelingssykepleier.

1. Leger i gren B skal ha 12 måneders tjeneste ved Dialyseposten og bli kjent med ulike prosedyrer, inkl. akutt dialyse.
2. Utredningen til transplantasjon av HD-pasienter skjer i samarbeid med seksjonsoverlege.
3. Visittgang og konsultasjoner som anført i Rutiner for legearbeid ved Dialyseposten. Det legges vekt på mulighet for personlige konsultasjoner.
4. HD-pasienter skal meldes til Nefrologiregisteret uten opphør ved oppstart HD. Dette gjelder foreløpig ikke ved akutt dialyse.
5. Notater gjøres som anført i Rutiner for legearbeid på Dialyseavdelingen.
6. Transplantasjonsmøte ved Rikshospitalet, tirsdager 14.00-15.00 bør i størst mulig grad følges for alle gren B-kandidater, i hvertfall på dager hvor våre pasienter diskuteres.
7. LIS-legen følger med i tilsyn til andre avdelinger, deltar i akutt dialyse ved andre avdelinger osv.

Selvdialysesenteret i Laboratoriebygget har 14 dialyseplasser og ledes av avdelingssykepleier. Rutinene er stort sett som for Dialyseposten. Det går visitt til alle pasienter en gang i uken, fortrinnsvis torsdag og fredag, og ellers ved behov.

## **Møtevirksomhet**

### Mandag

Morgenmøte 08.30 – 09.00 (seminarrom 4.etg)

Tavlemøte 09.00-09.10

Previsitt kl. 09.10 – 10.00

Røntgen kl. 10.00-10.15

Internundervisning for Nyremedisinsk avdeling i lunsjmøte kl. 12.00 – 12.45

Karkirurgisk møte kl. 14.00 – når egne pasienter fra avdeling eller poliklinikk tas opp.

### Tirsdag

Internundervisning i auditoriet 1.etg kl. 08.00-08.30.

Morgenmøte 08.30 – 09.00

Dialysemøte kl. 12.00-12.30 (hver 3. gang PD, øvrige HD-pasienter).

Tverrfaglig Postmøte kl. 13.00 på sengeposten

### Onsdag

Kasuistikk møte 08.00-08.30

Morgenmøte 08.30 – 09.00.

Internundervisning for Nyremedisinsk avdeling i lunsjmøte kl. 12.00 – 12.45

### Torsdag

Internundervisning i auditoriet 3.etg kl. 08.00-08.30.

Morgenmøte 08.30 – 09.00

Røntgen kl. 10.00-10.15

Firmamøte/internmøte/TV/Personalmøte i lunsj kl. 12.00 – 12.45

Pat. anat. avd. kl. 13.00 (3. torsdag i måneden eller etter avtale).

Karradiologisk møte på rtg 2.hver torsdag kl 14.30

Fredag

Møte i Store auditorium kl. 08.00

## **Forskningsaktivitet/kliniske studier**

LIS-legene oppfordres til forskningsinteresse, litteratursøk og ev. kasuistikkrapporter. Dersom deltakelse i kliniske studier er en naturlig del av avdelingens arbeide, gjøres dette i vanlig arbeidstid. Øvrig aktivitet må vanligvis legges til fordypningsdager.

## **Prosedyrer/rutiner**

Se ”mindatamaskin/ K:\Felles\MED\NYR

Her oppdateres arbeidsplan, rutiner og nyttige skjema til hverdagsbruk i avdelingen.

## **Sikkerhetsrutiner:**

- Alle nyansatte skal gjennomføre kurset ” DIPS-kurs” før de får tilgang til pasientdatasystemet.
- **Alle** skal **alltid** logge seg helt ut av sengepostens/dialysens/poliklinikkens brukerområde, eller eget brukerområde, når datamaskinen forlates. Dette gjøres ved å trykke ”ctrl+alt+del” samtidig og deretter velge "logg av" hvis man er på en maskin som flere bruker, eller "lås" hvis man er på eget kontor. Hvis man velger "lås" på en felles maskin kan ingen andre låse den opp.
- Utfyllende informasjon om personvern og informasjonssikkerhet finnes i E-håndbok i følgende dokumenter:
  - Sikkerhetsinstruks.
  - Pasientjournal - Føring, tilgang, behandling, pasientens innsynsrett, forskning og oppbevaring.
  - Pasientjournal - Retting, sletting og sperring.
  - Pasientjournalen. Tilgang til journalen, tilgangsmatrise og aktualiseringsrett.
- Alle ansatte skal gjøre seg kjent med disse dokumentene
- Ved faksing av sensitive opplysninger skal navn og personnummer fjernes. I tillegg skal også opplysninger i teksten som kan bidra til å identifisere pasienten, fjernes.
- Alle ansatte skal signere i signaturarkivet og kvittere ut og inn nøkler og calling ved start og slutt av arbeidsforholdet på nyremedisinsk avdeling (oppbevares i perm hos lederassistent som kan svare på nesten alt)

Håper du vil trives hos oss, tilbakemeldinger mottas med takk

Aud Stenehem  
April 2017