



Nám í barnalækningum

Upplýsingar fyrir læknanema



Inngangur

Velkomin(n) á kúrsinn í barnalækningum. Eftirfarandi eru ýmsar upplýsingar um námið í barnalækningum og skipulag þess. Einnig eru ýmsar upplýsingar um Barnaspítala Hringins, vinnufyrirkomulag og fleira. Það er von okkar að upplýsingarnar séu ykkur gagnlegar.

Allir læknar Barnaspítalan Hringins taka virkan þátt í kennslu læknanema, ýmist með fyrirlestrum eða klíniskri kennslu. Annað starfsfólk Barnaspítalans er einnig reiðubúið til að kenna og leiðbeina læknanemum og eru þær leiðbeiningar oft afar gagnlegar. Við hvetjum læknanema til að nýta sér góðan starfsanda á Barnaspítala Hringins og jákvætt viðhorf til nema til að fá sem mest út úr námstímanum í barnalækningum.

Ýmsar frekari upplýsingar um kúrsinn, fyrirkomulag, fyrirlestra o.fl. má finna á heimasíðu námskeiðsins (<https://barnalaekningar.hi.is/>).

Að lokum, það er von okkar að námið í barnalækningum verði bæði gagnlegt og skemmtilegt og að sú reynsla og þekking sem þið öðlist hér komi að notum í störfum ykkar í framtíðinni.

Vinsamlegast,

Ásgeir Haraldsson

Almennt

Nám í barnalækningum við læknadeild Háskóla Íslands fer fram á 5. ári. Kennslan er bókleg og verkleg og fer fram á Barnaspítala Hringssins. Frjáls mæting er í fyrirlestra en skyldumæting er í verklegt nám, þ.m.t. klinikur.

Á Barnaspítala Hringssins koma fjölmörg börn ár hvert. Námstækifæri eru því mörg. Umtalsverð sérhæfing er á spítalanum en á Barnaspítalanum starfa sérfræðingar í m.a. blóð- og krabbameinslækningum, hjartalækningum, nýrnalækningum meltingarfæra-lækningum, innkirtlalækningum, heila- og taugalækningum, astma og ofnæmislækningum, ónæmislækningum, smitsjúkdómalækningum, gigtlækningum, barnaskurðlækningum, nýbura- og fyrirburalækningum, gjörgæslulækningum og bráðalækningum og fleiri greinum. Fjölmörg börn leggjast inn á spítalann með margbreytileg vandamál. Þá koma einnig fjölmörg börn á dagdeildir þar sem leitast er við að rannsaka og greina vandamál, taka afstöðu til niðurstaðna og hefja meðferð án þess að börn þurfi að liggja á sjúkrahúsinu næturlangt. Bráðamóttaka Barnaspítalans er afar erilsöm deild, eða með um 14.000 komur árlega. Þá er göngudeildarstarfsemi stöðugt vaxandi.

Börn þurfa stundum að leggjast inn á Landspítalann í Fossvogi. Er hér einkum um að ræða börn, sem þurfa að undirgangast aðgerðir HNE-lækna, heila- og taugaskurðlækna eða bæklunarskurðlækna. Þá koma einnig öll slösuð börn fyrst í Fossvog. Leitast er við að flytja börn, sem þurfa að liggja lengur á Landspítalanum yfir á Barnaspítala Hringssins við Hringbraut svo fljótt sem kostur er.

Barnaspítali Hringssins gegnir mikilvægu hlutverki í heilbrigðisþjónustu fyrir börn á Íslandi. Læknanemar fá gott tækifæri til að kynnst barnalækningum á námstímanum í nánú samstarfi og leiðbeiningu barnalækna, almennra lækna og annars starfsfólks.

Markmið

Markmið námsins er að læknanemar fái staðgóða þekkingu í barnalæknisfræðum, öðlist þekkingu á fræðigreininni og nái verklegri færni við að taka sjúkrasögu af barni eða aðstandendum, skoða börn á mismunandi aldri og meta ástand þeirra. Þá munu læknanemar læra að leggja fram rannsóknaráætlun og taka ákvörðun um meðferð.

Kennslufyrirkomulag

Kennslan er bókleg og verkleg, eins og að framan greinir.

Fjöldi sérfræðinga í barnalækningum og barnaskurðlækningum ásamt sérfræðingum í ákveðnum greinum skurðlækninga (hjartaskurðlækningar barna, lýtalækningar barna) og myndgreiningu mun flytja fyrirlestra samkvæmt fyrirlestraskrá. Kennsla í erfðafræði er samhliða kúrsinum. Allir sérfræðingar Barnaspítala Hringisins taka þátt í kennslunni ásamt barnalæknum á Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins í Kópavogi (GRR), deildarlæknum og öðru starfsfólki Barnaspítalan Hringisins.

Fastir kennarar:

Ásgeir Haraldsson	(ÁH) prófessor	Barnaspítali Hringisins
Viðar Örn Eðvarðsson	(VÖE) dósent	“
Ragnar Bjarnason	(RB) prófessor	“
Ólafur Gísli Jónsson	(ÓGJ) aðjunkt	”
Sindri Valdimarsson	(SV) ”	”
Valtýr Stefánsson Thors	(VST) ”	”

Aðrir kennarar / sérfræðingar:

Bjarni Torfason	(BT) yfirl./dósent	Skurðlækningasvið LSH
Brynja Þórarinsdóttir	(BÞ) barnalæknir	Barnaspítali Hringisins
Berglind Jónsdóttir	(BJ) ”	”
Gunnar Auðólfsson	(GAu) lýtalæknir	Skurðlækningasvið LSH
Gunnar Jónasson	(GJ) barnalæknir	Barnaspítali Hringisins
Gylfi Óskarsson	(GÓ) “	“
Halldóra Þórarinsdóttir	(HÞ) “	“
Herbert Eiríksson	(HE) “	“
Hörður Snævar Harðarson	(HSH) “	“
Hrólfur Brynjarsson	(HB) “	“
Iðunn Leifsdóttir	(IL) barnaröntgenlæknir	LSH
Ingólfur Rögnvaldsson	(IR) barnalæknir	Barnaspítali Hringisins
Judit A Guðmundsdóttir	(JAG) “	“
Kolbeinn Guðmundsson	(KG) “	Barnaspítali Hringisins
Kristján Óskarsson	(KÓ) barnaskurðlæknir	“
Kristín Leifsdóttir	(KL) barnalæknir	“
Laufey Ýr Sigurðardóttir	(YS) “	“

Michael Clausen	(MC)	“	“
Orri Þór Ormasson	(OPÓ)	barnaskurðlæknir	“
Ólafur Thorarensen	(ÓTh)	“	“
Ólafur H Þorvaldsson	(ÓÞ)	”	”
Óskar Örn Óskarsson	(ÓÖÓ)	”	”
Sigurður Björnsson	(SB)	barnaskurðlæknir	”
Sigurður Marelsson	(SM)	barnalæknir	Barnaspítali Hringins
Sigurður Sverrir Stephensen	(SSS)	”	”
Sindri Valdimarsson	(SV)	“	“
Snjólaug Sveinsdóttir	(SNSV)	“	“
Sólveig Hafsteinsdóttir	(SH)	”	”
Sólveig Sigurðardóttir	(SS)	“	GRR
Steinn Auðunn Jónsson	(SAJ)	“	Barnaspítali Hringins
Sveinn Kjartansson	(SK)	“	“
Theodór Friðriksson	(TF)	“	Slysadeild LSH Fossvogi
Úlfur Agnarsson	(ÚA)	“	“
Valtýr Stefánsson Thors	(VST)	”	”
Þórður Þórkelsson	(ÞÞ)	barna./yfirlæknir	”
Þórólfur Guðnason	(ÞG)	barnal./yfirl.	Landlæknisembættið

Vinnufyrirkomulag

Eins og fram er komið fer verklegt nám almennt fram á morgnana og á vöktum. Fyrirlestrar, umræðufundir og klíníkur eru eftir hádegið. Í nokkur skipti, einkum í síðustu viku násskeiðsins eru dagar þar sem kennsla fer fram allan daginn frá kl 09:00. Þá daga mæta nemar samt sem áður á morgunfundi og fylgjast með framgangi mála á Barnaspítalanum.

Verklegt nám fer fram á öllum deildum Barnaspítala Hringins. Gert er ráð fyrir viðveru læknanema alla morgna og fram að fyrirlestrum.

Á Barnaspítala Hringins eru morgunfundir dag hvern í kennslustofu Barnaspítalans kl. 08:05. Á morgunfundum er sagt frá þeim sjúklingum sem hafa verið lagðir inn síðasta sólarhring á stuttan og greinargóðan hátt. Fyrst er greint frá bráðainnlögnum á deildir og er þess getið ef eitthvað hefur komið upp á með börn sem þegar eru innliggjandi. Stundum eru mikið veik börn á vökudeild og gjörgæsludeild og þá er greint frá gangi mála þar. Greint er í stuttu máli frá þeim börnum sem eru á bráðamóttöku til eftirlits. Síðan er sagt frá innlögnum á dagdeild og skurðeild í stuttu máli nema tilefni sé til ítarlegri frásagnar.

Leitast er við að hafa fræðsluefni alla morgna. Því er nauðsynlegt að rapport um innlagnir taki skamman tíma.

Morgunfundir á Barnaspítala Hringins eru eftirfarandi:

Mánudagur	08:05 - 08:30:	Morgunrapport (farið yfir helgina).
Þriðjudagur	08:05 – 8:45:	Morgunrapport. Fræðsla deildarlækna
Miðvikudagur	08:05 - 08:30:	Morgunrapport. Greinakynning læknanema*
Fimmtudagur	08:00 - 09:00:	Stutt morgunrapport. Fræðslufundur. Hringssalur.
Föstudagur	08:05 - 08:30:	Morgunrapport. Greinafundur læknanema*

*Læknanemar kynna stuttlega faggrein á morgunfundum miðvikudaga og föstudaga (sjá síðar).

Röntgenfundir hefjast að loknum morgunfundi kl. 08:30 á röntgendeildinni alla mánudaga, miðvikudaga og föstudaga.

Formleg vinna hefst á deildum að morgunfundi loknum. Á Barnaspítalanum eru nú stöðufundir á morgnanna þar sem á örfáum mínútum er farið yfir stöðuna á deildinni. Fundirnir eru á Vökudeild kl 8:00, á bráðamóttöku kl 8:00 og á legudeild 22-ED kl 9:00. Fróðlegt og gagnlegt er að vera á þessum fundum.

Vaktirnar eru oft líflegar og er mikilvægt að læknanemar nýti sér þær eins og kostur er. Fjölmörg börn koma á bráðamóttökuna, sem vinna þarf upp, mynda sér skoðun um ástand barnsins, setja fram greiningar og mismunagreiningar ásamt rannsóknaráætlun og meðferð. Það er mikilvægt að læknanemar nýti sér þetta tækifæri vel.

Þegar nemar vinna að verkefnum eða undirbúa fyrirlestra geta þeir notað vinnuherbergi nema sem, er inn af herbergi lækna ritara á deild 21D. Þurfi þeir aðgang að tölvum Barnaspítalans við úrvinnslu verkefna er bent á tölvur á skoðunarherbergi á 22-E, vaktherbergi á 22-D og á litlu vinnuherbergi framan við akútherbergi á bráðamóttökunni. Ekki er heppilegt a nemar noti vinnutölvur starfsfólks á vöktum í slík verkefni.

Fyrirlestrar

Fyrirlestrar, umræðufundir og tilfella fundir (klinikur) fara fram í kennslustofu Barnaspítala Hringins nema annað sé tekið fram skv. fyrirlestraskrá, sem er á kennslusíðu Barnaspítala Hringins. Í fyrirlestrum er fjallað um algengustu sjúkdóma barna og algeng atriði varðandi rannsóknir og meðhöndlun barna. Lögð verður áhersla á algengustu og mikilvægustu atriði greinarinnar, fyrirlestrar eru þó aldrei tæmandi. Nauðsynlegt er fyrir læknanema að kynna sér fagið af bókum, greinum, verklegri þjálfun, fræðslufyrirlestrum, UpToDate o.s.frv.

Verklegt nám

Verklegt nám fer fram á Barnaspítala Hringsins. Læknanemar koma til náms í barnalækningum í 8 vikur samfleytt. Mætingaskylda er í verklegt nám og öll forföll verður að boða sérstaklega á deild viðkomandi og til skrifstofustjóra Barnaspítalans (Ingibjörg Steinþórsdóttir, ingibj@lsh.is og afrit á asgeir@lsh.is). Læknanemar koma á allar deildir spítalans og kynnast starfinu þar. Ætlast er til að læknanemar taki virkan þátt í starfi deildanna. Yfirlit yfir staðsetningu stúdenta á deildum verður afhent við upphaf kúrsins og er á kennsluvefnum.

Læknanemar taka virkan þátt í vaktavinnu á Barnaspítalanum. Fram hefur komið hjá nemum að reynsla af vöktunum sé afar góð. Til að jafna álag á nema hefur verið sett upp sérstök vaktavika skv vaktaskemanu. Auk þess taka nemar þátt í helgarvöktum skv skemanu. Vaktir virka daga hefjast kl. 15:30 eða strax að loknum fyrirlestrum og standa til miðnættis. Ef áhugaverð tilfelli eru til uppvinnslu geta nemar verið áfram um nóttina og fengið stutt frí næsta dag. Vaktir um helgar hefjast kl. 09:00. Við upphaf vaktarinnar hittast læknar á deild 22ED og fara yfir stöðuna á spítalanum, væntanlegar komu o.þ.h. Mikilvægt er að vera með á þessum fundum frá upphafi.

Að loknum tíma á hverri deild ber stúdent að afhenda einum kennara sinna einkunnablað sem nemar fá afhent við upphaf kúrsins og eru einnig á kennsluvefnum. Ef barna-sérnámslæknir er á deildinni (BASLari) tekur hann að sér að sjá um einkunn. Læknar deildarinnar gefa einkunn fyrir verklega námið, þar sem tekið er tillit til læknisfræðilegrar þekkingar, klínískrar dómgreindar, áhuga og framtakssemi, samstarfshæfileika, tengsla við sjúklinga og ættingja, ábyrgðar og samviskusemi, samskipta við samstarfsfólk, verklegar færni ásamt mati á sjúkraskrá læknanema. Deildarlæknar gefa einnig sérstaklega einkunn fyrir frammistöðu á vöktum og klíniska vinnu.

„Afrekaskrá“

Verkleg einkunn er hluti lokaeinkunnar. Það er á margan hátt heppilegt að verkelgi þátturinn vegi þungt í lokaeinkunn. Við þróum því áfram aðferð til að meta framlag nema á góðan máta. Eitt atriði er svokölluð „afrekaskrá“ þar sem nemar skrá hvaða verk þeir hafa annað hvort gert eða fylgst með í framkvæmd. Nemarnir þurfa að fylla þetta út og skila í lok kúrsins. Allmargar línur eru auðar fyrir verk og viðvik sem ekki eru á listanum.

Ábendingar nema um fyrirkomulag verklegrar einkunnar og þróun í þá átt að auka það vægi eru vel þegnar.

Klinikur

Læknanemar hafa umsjón með klinikum á námstímanum. Fyrirfram er skipulagt hvaða sérfræðingar hafa umsjón með klinikum læknanemanna. Neminn hefur því samband við viðkomandi kennara með nokkrum fyrirvara til að skipuleggja klinikina. Læknaneminn og sérfræðingurinn koma sér saman um sjúkratilfelli sem fjalla skal um. Leitast skal við að sjúkratilfelli séu lærdómsrík og umræður líflegar. Mjög heppilegt er að ræða ýmsar hliðar tilfellanna, ekki síst þær sem snúa að algengum og almennum vandamálum. Í fylgiritum er mætinga- og einkunnablað fyrir klinikur sem læknanema ber að koma með í klinik tímann og afhenda kennara. Kennari metur árangur og kemur einkunnablaði til prófessors í barnalækningum.

Greinakynning

Greinakynningin fer fram á morgunfundum á miðvikudögum og föstudögum að loknu „morgunrapporti“ um innlagnir. Greinakynningin getur því ekki tekið lengri tíma en 10-15 mínútur. Tillögur að niðurröðun og fyrirkomulag á greinakynningum er á vaktaskemanu en útfærslan er á höndum nemanna.

Þegar greinin er kynnt er eðlilegt að byrja á titli greinarinnar, hvar greinin birtist og frá hvaða stofnun eða landi hún kemur. Greinin er svo kynnt á almennan hátt; inngangur um vandamálið og mikilvægi þess, aðferðir rannsakernda og helstu niðurstöður ásamt umræðum. Oft skapast umræður um greinina sem nemarnir taka þátt í.

Ritgerð

Á námstímanum skrifa nemar ritgerð um ákveðna kliniska spurningu. Listi yfir möguleg verkefni verður á heimasíðu námskeiðsins. Í ritgerðinni fjalla nemar almennt um viðfangsefnið og gera grein fyrir heimildaleit sinni til að nálgast svarið eða niðurstöðuna. Neminn byggir umfjöllun sína á viðurkenndum greinum eða öðru aðgengilegu efni sem hann byggir umfjöllun sína á, fjallar um verkefnið faglega og fræðilega og greinir frá niðurstöðunni. Niðurstaðan á að vera eins skýr og kostur er miðað við efnið og rökstudd. Nemandinn velur þrjár greinar sem hann byggði ritgerðina aðallega á og lætur fylgja með ritgerðinni.

Kaflaskipti ritgerðarinnar gætu t.d. verið eftirfarandi: Titilsíða (heiti ritgerðar, nafn nemanda, nafn HÍ og um hvaða námskeið er að ræða, mánuður og ár), inngangur (almenn umfjöllun um spurninguna), fagleg umræða um verkefnið (gerð grein fyrir heimildaleit og vali á greinum, fagleg umræða um verkefnið), niðurstaða (umræða um niðurstöðuna og hún rökstudd).

Ritgerðin á ekki að vera meira en 1200 orð. Nemar senda ritgerðir sínar á t-pósti til ÁH ásamt þeim pdf af þremur greinum sem hún er aðallega byggð á (asgeir@lsh.is) og eru verkefnið metin sem hluti af verklegri einkunn. Ritgerðirnar verða mögulega birtar á heimasíðu námskeiðsins (nema viðkomandi nemi óski annars).

Próf og einkunnir

Gefin er verkleg einkunn með hliðsjón af einkunnum gefnum af kennurum á deildum, deildarlæknum, virkni í starfi (sjúkraskrár, dagnótur, bráðamóttökunótur, skoðanir o.fl.), klinikum, stuttum kynningarfyrirlesturum á morgunfundum, frammistöðu á vöktum o.fl. Verkleg einkunn ásamt einkunn fyrir ritgerð gildir 30% af heildareinkunn.

Próf fara fram að kúrsinum loknum. Eingöngu læknanemar sem náð hafa verklega hlutanum geta tekið próf. Til prófs er barnalækningar. Í fyrirlesturum og í verklegu námi er lögð áhersla á mikilvægustu atriði fræðigreinarinnar. Þessi atriði eru vissulega þungamiðja prófsins en prófað er úr greininni allri.

Mat

Á undanförunum árum höfum við sent nemum netkönnun um námið og gæði kúrsins. Könnun þessi hefur gengið vel og verið gagnleg við uppbyggingu kúrsins. Nemar geta komið á framfæri ábendingum eða gagnrýni á kúrsinn (eða hrósi!). Við hvetjum alla nema til að taka þátt í könnuninni.

Lok

Í lokin er rétt að minna á þagnarskyldu heilbrigðisstarfsfólks og háttvísa notkun tölvukerfa. Undir engum kringumstæðum fara nemar inn á aðrar sjúkraskrár en þær sem þeir vinna við enda er slíkt alvarlegt brot á þagnarskyldu og persónuverndarlögum.

Það er sameiginlegur metnaður kennara í barnalækisfræðum, sérfræðinga í barnalækningum og annars starfsfólks Barnaspítala Hringisins og nemenda að námið verði sem árangursríkast og skemmtilegast.

Við vonum að því dvöl ykkar á Barnaspítala Hringisins verði ánægjuleg og gagnleg.

ÁH

Barnaspítali Hringsins – almennar upplýsingar fyrir læknanema.

Barnaspítali Hringsins skiptist í eftirfarandi einingar:

Deild	Staðsetning
Lyflækningar barna, (ýmsar sérgreinar)	22 D/E
Dagdeild	23 E
Barnaskurðeild	22 D/E
Gjörgæsla nýbura, Vökudeild	23 D
Bráðamóttaka barna	20 D
Göngudeild	20 E

Bráðamóttaka 20 D

Pangað koma bráðveik börn sem oft eru send frá öðrum læknum til frekari uppvinnslu og meðferðar. Þetta er tilvísanamóttaka en engum er þó vísað frá. Á deildinni er aðstaða til þess að hafa börn undir eftirliti hluta úr sólarhring áður en tekin er ákvörðun um hvort barnið þarf að leggjast inn eða getur farið heim.

Á bráðamóttökunni eru að jafnaði einn eða tveir deildarlæknar við störf. Mikilvægt er að starfið á bráðamóttökunni gangi hratt og snurðulaust fyrir sig enda oft mikil aðsókn. Að sjálfsögðu má það ekki koma niður á gæðum verksins.

Hlutverka læknanema á bráðamóttökunni er að taka á móti sjúklingum í samráði við sérfræðinga eða almenna lækna bráðmóttökunnar, koma með tillögur að hugsanlegum rannsóknum og mismunagreiningum og mögulegum lausnum eða meðferð eftir atvikum.

Göngudeild 20 E

Á deildina koma börn til endurkomu hjá sérfræðingum eftir útskrift af sjúkrahúsinu og einnig sjúklingar sem vísað er til sérfræðinga Barnaspítalans. Langveik börn koma reglulega til þeirra sérfræðinga sem hafa umsjón með þeim. Á deildinni fara einnig fram innskriftir á barnaskurðeild til valbundinna aðgerða og hjartaþræðinga.

Almennir læknar geta boðað sjúklinga til eftirlits á göngudeild, t.d. eftir vaktir eða komur á bráðamóttöku.

Á göngudeildinni gefst læknanemum tækifæri til að fylgjast með störfum barnalæknanna. Eftir morgunfund mæta læknanemar á deildina og kynna sér hvaða læknar eru með göngudeild þann morgunn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar eru læknanemum afar hjálplegir við að skipuleggja morguninn.

Barnadeild og barnaskurðeild, 22 E og D

Á deildina koma öll börn sem þurfa á innlögn að halda til frekara eftirlits, meðferðar eða skurðaðgerða. Auk þess koma þar börn sem kölluð eru inn til annarra aðgerða eða hjartapræðinga. Einnig dvelja þar börn með langvinna sjúkdóma á borð við fötlun og aðra taugasjúkdóma, krabbamein, hjartasjúkdóma, sykursýki o.s.frv.

Læknanemar á lyflækningahluta deildarinnar mæta á deildina að loknum morgunfundi. Farið er yfir helstu vandamál og genginn stofugangur, ákvarðanir teknar um meðferð, útskriftir, rannsóknir o.s.frv. Læknanemar eiga að taka virkan þátt í umræðunni, taka að sér einn eða fleiri sjúklinga (vera í hlutverki læknis) undir handleiðslu kandiðata, deildarlækna og sérfæðilækna.

Barnaskurðlæknar byrja daginn á röntgenfundi alla daga kl. 08 áður en gengið er til starfa á skurðstofu, dagdeild eða legudeild 22D. Læknanemar á barnaskurðeild fylgja barnaskurðlæknum eftir og mæta því ekki á morgunfundi á meðan.

Vökudeild 23 D - verklegt nám í nýburalækningum (PP)

Megintilgangur þessa hluta verklega námsins í barnalækningum er að þið lærið að skoða heilbriggt nýfætt barn og kynnist meðferð veikra nýbura.

Allir nýburar eru skoðaðir einu sinni á fyrsta sólarhring og síðan aftur við u.þ.b. fimm daga aldur, annað hvort við útskrift af sængurkvennagangi eða á göngudeild spítalans, ef börnin hafa útskrifast snemma. Tilgangur fyrstu skoðunar er einkum að leita að meðfæddum göllum og meta almennt ástand barnsins, en tilgangur seinni skoðunar er að leita að vandamálum hjá barninu sem ekki voru til staðar á fyrsta sólarhring.

Vökudeildin er nýburagjörgæsla þar sem eru bæði fyrirburar og fullburða nýburar. Þið munuð fylgjast með umönnun og meðferð veikra nýbura þar einn morgun.

Skipulaglag verklegu kennslunnar í nýburalækningum er eftirfarandi:

Mánudagar, þriðjudagar, fimmtudagar og föstudagar:

Kl. 8:30 – 9:00 Hreiðrið

Kl. 9:15 – 11:15 Endurkomur

Kl. 11:15 – 12:00 Annað

Miðvikudagar:

Kl. 8:30 – 9:00 Hreiðrið

Kl. 9:15 – 12:00 Vökudeildin

Ætlast er til að þið mætið í Hreiðrið kl. 8:30 fyrsta daginn þar sem ykkur verður kennd nýburaskoðun. Eftir það fáir þið að skoða börnin ein áður en barnalæknir skoðar þau. Mikilvægt er að gæta fyllsta hreinlætis. Því eigið þið að vera í hvítum spítalafötum og fara úr sloppnum áður en þið skoðið börnin. Munið einnig eftir að þvo og/eða spritta á ykkur hendurnar áður en þið skoðið þau.

Vert er að brýna fyrir ykkur að koma fram við foreldra af fyllstu kurteisi og tillitssemi. Áður en þið skoðið börnin skuluð þið kynna ykkur fyrir þeim og spyrja hvort þeim sé ekki sama þó þið skoðið barnið á undan barnalækninum. Ef þið finnið eitthvað við skoðun sem þið teljið óeðlilegt skuluð þið ekki segja foreldrunum frá því fyrir en barnalæknir hefur skoðað barnið.

Gangi ykkur vel.

Læknar Vökudeildar Barnaspítala Hringingsins

Dagdeild barna 23 E

Inn á deildina leggjast börn sem eru kölluð inn til ýmissa rannsókna og uppvinnslu á vegum lyflækna eða til minniháttar skurðaðgerða en þurfa ekki að dvelja á sjúkrahúsinu næturlangt. Einnig fer þar fram hluti meðferðar krabbameinssjúkra barna eða annarra langveikra barna í vissum tilvikum.

Á dagdeild kemur umtalsverður fjöldi sjúklinga, margir þeirra glíma við erfið vandamál og tækifæri til að auka þekkingu og öðlast reynslu eru mikil. Læknar dagdeildar hefja daginn á stuttum fundi inni á vaktinni eftir morgunfund.

Almennir læknar deildarinnar sjá um innskriftir sjúklinga og hafa hönd í bagga með framkvæmd rannsókna og meðferðar. Læknanemar taka virkan þátt í þessari vinnu og leitast jafnframt við að kynna sér áhugaverð vandamál sem eru til umræðu og meðferðar.

Dagdeild er lokuð á föstudögum. Hér skapast því svigrúm fyrir læknanema til að lesa barnalækningar, undirbúa fyrirlestira eða kynningar eða fylgjast með öðrum störfum á Barnaspítalanum. Læknanemar dagdeildar mæta á morgunfundi á föstudögum eins og aðra daga.

Um gengni um sjúkraskrá

Mikilvægt er að læknar sýni vönduð vinnubrögð við skráningu í sjúkraskrár. Rétt er að fram komi að sá sem skráir sé læknanemi og hvaða læknir er ábyrgur fyrir vinnu nemandans.

Bráðamóttökuskrá: Þetta skráningarform er nú notað á bráðamóttöku barna og er fyllt út fyrir alla sem þangað koma. Hægt er að styðjast við flýtitexta.

Innlagnarskrá: Þetta skráningarform er valið fyrir alla sjúklinga sem leggjast inn á legudeild 22ED, Vökudeild 23D og gjörgæsludeild. Flest þessi börn koma af bráðamóttöku barna við Hringbraut en stöku sinnum eru þau lögð inn beint úr göngudeild eða af dagdeild. Nokkuð algengt er líka að börn séu lögð inn á Hringbraut beint af hinum mismunandi deildum/einingum í Fossvogi (bæklunar, lýta, HNE, gjörgæslu, bráðamóttöku osfrv).

Dagdeildarskrá: Rituð er ein skrá fyrir komu á dagdeild, sama fyrirkomulag og í göngudeild.

Göngudeildarskrá: Notuð í göngudeild, eingöngu.

Dagáll: Leitast er við að rita dagál einu sinni á sólarhring fyrir innliggjandi sjúklinga.

Skipulag skráningar í öll ofangreind form er í grundvallaratriðum það sama (SOAP-format). Innlagnarskrá getur þó verið nokkuð ítarlegri, en ekki er farið í þau atriði sérstaklega hér.

Sjúkrasaga: a) saga núverandi veikinda; b) fyrri saga; c) félagssaga; d) vöxtur og þroski, e) fæðingarsaga, sérstaklega nýfædd og mjög ung börn; f) bólusetningar (sjá bólusentingargagnagrunninn Sögu); g) annað.

Lyf og ofnæmi: Lyf og skammta skal skrá hér og greina frá ofnæmi.

Skoðun: a) Lífsmörk og mælingar (þyngd, hæð/lengd, BMI (SDS/persentíl)/hvar á vaxtarkúrfu); b) Almenn ástand; c) skipuleg lýsing á höfði/hálsi/eyrum/augum/munni og koki/skjaldkirtli/eitlum; d) brjóstakassa, hjarta- og lungum; e) kvið; f) genitalia; g) taugakerfi (þroski); h) húð osfrv..

Athugið að sérstaklega skal lýsa vel þeim kerfum sem sjúklingur hefur einkenni frá og á þetta ekki síst við á bráðamóttöku þar sem vandamál eru mörg hver einföld.

Niðurstöður rannsókna: Blóð, þvag, myndgreining, annað.

Álit og áform: Númeraður listi yfir vandamál og úrlausnir. Dæmi:

1. Bráð bakterial lungabólga, basalt í hægri lungu, staðfest með lungnamynd. Mæði og nokkur súrefnisþörf. Leggst inn á deild 22ED, fær Ampicillin 50 mg/kg/skammt x 4 á dag í æð (200 mg/kg/dag). Súrefni í nös og hitalækkandi meðferð, parasetamol.
3. Fáum blóðstatus, CRP, serum elektrolýta og kreatínín við innlögn og blóðræktun. Reynum einnig að fá sputum í gramslitun og ræktun.
4. Gefum iv vöka, fyrst RA bolus 400 ml (20 ml/kg) og svo viðhaldsvöka eftir það ef hann pissar eftir bolusinn.
5. Verður í súrefnismettunarmæli og hjartamonitor fyrsta sólarhringinn, og lengur ef með þarf.

Læknanemar skrifa allar sínar nótur sjálfir og skulu ljúka þeim áður en vakt líkur..

Það er ábyrgð deildarlæknis eða kandidats sem tekur á móti barni til innlagnar og sérfræðings að ganga frá skráningu í sjúkraskrá og jafnframt að gefa rafræn fyrirmæli læknis, samkvæmt gildandi verklagsreglum á sjúkrahúsinu.

Börn sem leggjast inn bráðainnlögn eru skráð á vakthafandi sérfræðilækni eða sérgreinalækni (í samráði við viðkomandi). Að morgni næsta dags er hægt að breyta skráningu ef þurfa þykir.

Börn sem flytjast frá öðrum deildum innan LSH (t.d. Fossvogi eða gjörgæslu) koma beint á legudeild en önnur börn koma yfirleitt fyrst á bráðamóttöku barna.

Læknabréf

Læknabréf eru að jafnaði rituð af deildarlæknum og kandídötum í samráði við og á ábyrgð þess sérfræðings sem var ábyrgur fyrir viðkomandi í legunni.

Við útskrift er lesið inn eða skrifað læknabréf eða útskriftarnóta, þar sem m.a. kemur fram auk sjúkdómsgreiningar, stutt sjúkrasaga, rannsóknir, gangur og meðferð ásamt áætlun eða ráðleggingar um eftirfylgni. Ef þess er nokkur kostur eiga læknaálit og áform.

Mikilvægt er rita öll læknabréf strax, útskriftardag. Þegar niðurstöður rannsókna vantar við útskrift, er greint frá því í læknabréfi og gert ráð fyrir að þeim verði fylgt eftir við næsta eftirlit.

Skýrslugjöf í byrjun vaktar.

Vakthafandi sérfræðingur og deildarlæknir fá skýrslu frá viðkomandi deildarlækni og/eða sérfræðingi legudeilda í byrjun hvernar vaktar. Þessi skýrslugjöf fer fram á milli kl. 15.30 og 16.00 og um helgar og á helgidögum milli kl. 09.00 og 09.15. Að auki fer fram slík skýrslugjöf við önnur vaktaskipti. Það er á ábyrgð vakthafandi lækna að upplýsingum um inniliggjandi sjúklinga sé komið til skila til næstu vaktar. Afar mikilvægt er að þessi skýrslugjöf sé markviss og skilvirk.

Innlagnir frá LSH í Fossvogi

Barnaspítalinn tekur við öllum börnum frá LSH í Fossvogi ef óskað er innlagnar af vakthafandi lækni þar. Mikilvægt er að læknir í Fossvogi sem sendir barnið hafi beint samband við deildarlækni eða sérfræðing á Barnaspítala Hringinsins.

Fyrirmæli læknis

Öll fyrirmæli læknis (nema lyfjafyrirmæli) skal gefa rafrænt gegnum Heilsugáttina. Læknar gefa skrifleg rafræn fyrirmæli á legudeildum, dagdeild og bráðamóttöku. Öll lyfjafyrirmæli eru skráð rafrænt í Therapy. Fyrirmæli læknis skal alltaf rita við innlögn á sjúkradeild og endurskoða vikulega fyrir þá sjúklinga sem hafa legið inni í 7 daga.

Atriði sem fram þurfa að koma (sjá einnig rafræn fyrirmæli læknis í Heilsugátt)

- a) Ofnæmi fyrir lyfjum og annað ofnæmi (skrúast í Sögu undir "snjókornið").
- d) Lífsmörk og vökvauppgjör:
 - Við innritun á deild skal alltaf mæla blóðþrýsting, púls, hita, súrefnismettun og vigta og lengdarmæla og mæla höfuðmál barna undir 3 mánaða aldri. Skoða skal vaxtarrit og kalla eftir gögnum frá öðrum stofnunum gengum Sögu.
 - Lífsmörk skal endurtaka á minnst 12 klst fresti og oftar ef með þarf (mat innlagnarlæknirs.
 - Gefa þarf fyrirmæli um hve oft skal vigta sjúklinga í hverri legu og framkvæma aðrar mælingar. Ekki þarf yfirleitt að lengdarmæla nema einu sinni í hverri bráðalegu.
 - Gefa skal fyrirmæli um skráningu vökvajafnvægis (drykkja, i.v. vökvi, þvagútskilnaður).
- e) Sýkingavarnir
- d) Fótaferð / rúmlega

- e) Fæði
- Fyrir aldur (Brjóstamjólk, þurrmjólk (tegund), almennt fæði)
 - Fæðistakmarkanir, skrifa nákvæmlega hvað við er átt.
 - Sérþæði.
 - Hve mikið barnið á að fá í senn og hve oft yfir sólarhringinn, til þess að uppfylla hitaeyningaþörf. Endurmeta hitaeyninga-næringarþörf reglubundið.
 - Viðbætur í fæðu; hverju er bætt út í fæðuna (t.d kolvetnum, fitu, söltum, kalsíum) og nákvæmlega hver uppskriftin er.
- f) Rannsóknir
- Hvaða rannsóknir á að gera við innlögn
 - Hvaða rannsóknir á að gera endurtekið.
- g) Ráðgjöf
- Sérfræðilækna
 - Annara fagstétta en lækna, (næringaráðgjafar, sjúkraþjálfarar, sálfræðingar, iðjuþjálfarar, lyfjafræðingar osfrv.).

Við útskrift komi fram:

Útskrifast !

Sjúkdómsgreining (röðun mikilvæg v. DRG).

Lyf við útskrift.

Eftirlit; hvar, hvenær, hjá hverjum og hvað á að gera.

Leiðbeiningar fyrir rafræna sjúkraskrá á Bráðamóttöku barna

Logga sig inn í **sögunu**.

Fara í **afgreiðslu** og velja 20D bráðamóttöku og og merkja við sjúkling sem skrifa á um.

Staðfest með því að klickja á **Litlu figuruna** efst í vinstra horninu.

Klickið síðan á eyðublað (vi. spássía)

Klickið þareftir á “hefjið ný samskipti” (**tvær figurur** efst í vi horni, önnur með kross á brjósti (eða ctrl+y)). Hér þarf að vera rétt form, fara þarf í “mínar stillingar” neðst á vi spássíu og fylla í á eftirfarandi hátt: **Staða:** LSH, **Aðkoma:** bráðatilvik, **Samskiptaform:** brátt vital og skoðun, **Deild:** Hb-20D, **Þjónustuflokkur:** sérfræðipjónusta, **Fylgd:** Milliganga aðstandenda. Svo á að staðfesta.

Nú á að velja **bráðamóttökunóta** (ágætt að hafa það í flýtihnappi)

Fylla reitinn **upplýsingar**, nafn sérfræðings.

Fara í næsta dálkinn **Innihald (texti)** og setja inn **FLÝTITEXTA**, en það er gert þannig: Ýtt á **Ctrl og píluna** (fyrir ofan) og samtímis á **T** á lyklaborðinu. Þá birtist flýitexti undir **Deild** sem heitir **sjúkraskrá**. Sá texti er valinn, sem er eftirfarandi:

Ástæða komu: **Saga:** **Fyrri heilsufarssaga:** **Ofnæmi:** Ekki Þekkt

Lyf við komu: **Skoðun:** **Þyngd:** **Hiti:** **SO2:** **Púls:** **Öndun:** **BP:**

Höfuð, munnur og háls: Eðlileg skoðun **Eitlar:** Eðlileg skoðun

Eyru: Eðlilegar hljóðhimnur. **Hjarta:** S1+S2, engin

aukahljóð/óhljóð **Lungu:** Eðlileg lungnahlustun **Kviður:** Eðlileg

skoðun **Stoðkerfi:** Eðlileg skoðun **Húð:** Eðlileg skoðun **Almenn**

taugaskoðun: Eðlileg **Rannsóknir:** **Álit:** **Meðferð og eftirlit:**

Sérfræðingur

Veljið að lokum **sjúkdómsgreiningu** sem sett í bréfið og skrifið svo bréfið út.

Athugið að þó þið ljúkið ekki við bréfið þá getur næsti læknir tekið það yfir og haldið áfram.