Gäller för: Kardiologi
Innehållsansvar: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef
Granskad av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef
Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-07-13
Giltig till: 2028-07-13

Introduktion för underläkare avd 43 och 44

Hej och välkommen till Hjärtcentrum NÄL!

Här hoppas vi att du kommer lära dig massor om de vanligaste hjärtsjukdomarna som vi har hand om här. Tempot är ofta högt och patienterna genomgår en rad olika undersökningar och läkemedelsjusteringar under tiden de vårdas hos oss. Det är därför viktigt att du aktivt deltar i ronden och tar eget ansvar för att du förstår vad som sker.

Läkarexpeditioner finns i korridoren mellan avd. 43 och 44 samt utanför resp. avdelning. Två kafferum finns med gratis kaffe.

Utbildning

Stäm av tidigt med din överläkare vad som är viktigt för dig och på vilket sätt du vill ha återkoppling på ditt arbete. Passa på att ta del av EKG, arytmiövervakning, UKG-undersökning, PM-kontroller, coronarangiografier, mm.

- Internutbildning kardiologen (för alla läkare i tjänst på kardiologen) torsdagar kl. 0800–0830 enligt separat schema

- Thoraxkonferens måndag och torsdagar kl. 13.00 i Videokonferens-rummet i källaren på röntgenavdelningen. Presentation av patientfall för beslut inför thoraxkirurgi.
- Lokal Klaffrond onsdag kl. 12.30–13.00 KlinFys konferensrum. Patientfall för diskussion som kan bli aktuella för klaffoperation.
- ST-undervisning tisdag kl. 12 videolänkad föreläsning från kardiologen på SU, riktad till ST-läkare, men öppen för alla. Fråga din överläkare om videolänken vid intresse att delta.
- Medicinsktforum fredag kl. 08.00-08.30 i Ägget.

Övergripande om avdelningsarbete

Patientöversikt Melior (nås via hemsidan) är ett bra hjälpmedel för att få överblick över patienterna.

Vid första rond ska preliminär diagnos och preliminärt utskrivningsdatum (PUD) dokumenteras i Planering. Därefter justeras och uppdateras det löpande under vårdtiden. Det är en läkaruppgift att göra detta, ofta är det bra om du som underläkare tar på dig att fylla i dessa uppgifter. Fråga överläkaren om det är otydligt, så blir det också en pedagogisk poäng.

Planerade inläggningar (postoperativ vård från Sahlgrenska, Deviceoperationer, läkemedelsjusteringar mm) görs av avdelningsunderläkaren om de kommer innan kl 16. Det förekommer även akuta inläggningar tex från klinFys, i dessa fall har vanligen kardiologkonsult varit tillfrågad och tagit beslut om inläggning, men avdelningsunderläkaren ansvarar för inläggningen på avdelningen.

Dagantecknings skrivs alltid fredagar/dag innan helg samt därutöver vid behov. På HIA och BSE skrivs dagantecknings så gott som dagligen, då tillståndet ofta är instabilt och flytt till annan grupp kan ske snabbt beroende på prioriteringar.

Vårdsammanfattning skrivs om patienten flyttas till annan verksamhet inom Område I.

Vid beslut om utskrivningsklar patient färdigställs utskrivning samma dag, senast kl. 12.00 (utskrivningsmeddelande, epikris och recept/DOS). Gå igenom checklista Överflytt till UK-avdelning

Läkemedel

Läkemedelslista ska uppdateras och inaktuella ordinationer strykas. Vid första rond efter inläggning skamläkemedelsgenomgång göras och dokumenteras i Planering. Använd gärna hjälpmedel som finns i läkemedelsmodulen avseende interaktioner. Samordna med primärvården när så är nödvändigt. Ordination för nästkommande dag ska ske senast kl. 12.00. På fredag ordineras för lördag-måndag om möjligt.

Vid nyinsättning av MULTAQ eller Cordarone ska hjärtmottagningen meddelas för särskild uppföljning, genom kopia till mottagningssköterska.

Utskrivning

Målet är en god och samordnad vård, där patient och närstående är delaktiga i de val som görs, väl informerade om diagnos, aktuell behandling, planerad uppföljning och vart de ska vända sig vid frågor eller försämring. Utskrivningen är en viktig del i detta.

För patienter som har återbesök på hjärtmottagningen skrivs recept på hjärtmediciner som täcker hela behandlingstiden alternativt ett år. För övriga patienter säkerställs att patienten har läkemedel för tre månader.

I epikrisen läggs särskild vikt på bedömning, läkemedelsberättelse, planering. För ordinationer hänvisas till läkemedelslista, som ska vara uppdaterad. Skicka kopia med patientens medgivande till berörda instanser, nästan alltid till primärvården. Glöm inte uppdatera patientbakgrunden.

Under "Administativ uppgift" skrivs allt som ska verkställas av sekreterare, tex. Uppföljning, provtagning eller att skicka brev/remiss,

För patienter med kommunala insatser är samordning prioriterat. Säkerställ att nödvändig information når primärvård och kommun samma dag som utskrivning i enlighet med särskilda riktlinjer. Använd särskilt val (kommunpatient) vid diktering för att sekreteraren ska högprioritera diktatet.

Vid önskad uppföljning via primärvården ska remiss dikteras till vårdcentralen för detta; det räcker inte med endast epikriskopia. Önskas åtgärd inom fyra veckor efter utskrivning ska telefonkontakt tas med berörd vårdcentral (ring via växeln som har hemliga snabbnummer).

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kardiologi

Innehållsansvar: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Granskad av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10067-2089204900-64

Version: 22.0

Giltig från: 2026-07-13

Giltig till: 2028-07-13