

# Kardiologiutbildningen läkarstudenter SkaS

## Skövde

### Praktisk information

#### Avdelningstjänstgöring

Samling på avdelning 32 med handledaren kl 9. **Läs på** om patienterna innan. Placering på 32:1 (i melior 32:1) och HIA (32:HIVA) innebär att man följer med på rondan och diskuterar de patienter som är inlagda. Placering på 32:K innebär ett mer aktivt deltagande där ni studenter i första hand ska leda rondan på minst 2 pat var på korridor 3 (32:3). Handledaren väljer ut de 4 mest lämpliga patienterna för er att ronda. Ni rondar med ansvarig sjuksköterska och handledaren är givetvis med och stöttar. Därefter i mån av tid får ni sköta det kringarbete som blir – diktera rondanteckning, remisser, ev slutanteckning och kompletterande undersökningar. Läs på journaler på de patienter som ni är ansvariga för innan rondan. Fråga aktivt efter feedback och avtala tid för genomgång av diktat med handledaren.

#### Mottagningstjänstgöring

Samling på mottagningen med handledaren kl 08.30. En patient per student där tanken är att ni ska utföra så mycket som möjligt själva. EKG kommer ni att ta på pat tillsammans med undersköterska innan själva mottagningsbesöket så kom i tid (EPA). Läs igenom relevanta anteckningar från tidigare journal + ev remiss och stäm av med handledaren innan ni går in till patienten. Vid ett av tillfällena kommer ni att kunna genomföra EPA och då krävs att handledaren är med. Tänk igenom fallet och presentera gärna själv en rimlig bedömning och ev åtgärd för handledaren. Diktera utefter dikteringsmall och glöm inte att lägga diktatet under "HjäM S" med **hög prioritet** (diktera på konferensrummet). Avtala tid med handledaren när ni kan gå igenom diktatet.

#### Elkonvertering

Samling 7.55 utanför elkonverteringsrummet (Korttidsvård hjärtmedicin). Själva elkonverteringen med sövning av patient börjar kl 8.00. Genomgång av defibrillator sker introduktionsdagen. Det finns också en inspelad film "Elektiv elkonvertering" under fliken Kardiologi "Gemensam information" i CANVAS. De planerade elkonverteringarna sker på tisdagar och på "löpande band" där patienterna erhållit information vid tidigare tillfälle, vanligtvis på flimmermottagningen. Förhoppningen är att det ska finnas tillräckligt många patienter så att ni kan elkonvertera en patient var. Om inte möjlighet ges var vaksam under veckan och se om någon akut elkonvertering görs.

#### IVC – Interventionscentrum

Samling 7.50 utanför IVC. Ring på, berätta vem du är och be dem släppa in dig i omklädningsrummet som ligger en trappa ned. Era passerkort fungerar inte till dessa dörrar.

Ombyte till gröna kläder och mössa (finns uppe på hyllan mitt emot kläderna i omklädningsrummet). Tanken med placeringen är att ni ska få en inblick i hur en koronarangiografi går till och lära er lite mer om kranskärlsanatomin. Ablationslab ligger också på IVC så om möjlighet finns kika in. På IVC är det inte alltid en "lärare" som har hand om er så var aktiv och fråga – Indikation? Kontraindikation? Fördelar/nackdelar med radial vs femoralaccess? Komplikationer?

## **Thoraxkonferens**

Två gånger i veckan har angio-läkare telefonkonferens med thoraxkirurgen i Göteborg där patienter som är aktuella för ev CABG-op och/eller klaffoperation diskuteras. Oftast får ni vara med vid ett sådant tillfälle för att se hur det går till. Själva thoraxkirurgseminariet är nu ersatt med ett inspelat seminarie som ni hittar under fliken Kardiologi SU/Sahlgrenska, föreläsning-Thorax.

## **Seminarium**

Alla seminarium sker i konferensrummet "Förmaket" strax utanför hjärtmottagningen (om inte annat meddelats). Det är bra om vi kan börja på utsatt tid. Läs gärna igenom vad som står i kurslitteraturen (och ev kompendium som ges ut i samband med introduktionen). Seminarierna är fallbaserade och kräver er aktiva medverkan.

## **Examination**

För godkänd kurs krävs närvaro vid samtliga moment om inte särskilda skäl föreligger. Vi lärare gör hela tiden en kontinuerlig bedömning av er prestation. En fallpresentation med diskussion sker också sista dagen där vi vill att ni själva väljer ut ett patientfall ni kommit i kontakt med under placeringen. Sammanfatta anamnes, status, vilka undersökningar som gjordes och varför. Ni ska sedan kunna diskutera runt diagnosen, ev diffdiagnoser och behandling. Prata gärna i gruppen så ni inte väljer samma fall. Ni ska också visa dokumentation på att ni blivit godkänd på "EKG duggan". EKG-duggan hittar ni under fliken Kardiologi "Gemensam Information".