



---

# RAASEPORIN SAIRAALA

## KIRURGIAN ERIKOISTUVIEN PEREHDYTYSMATERIAALI

31.3.2016 M.Lepänluoma / P.Braskén, M. Hirn, B.Isomaa

### SISÄLLYS

|  |    |
|--|----|
| Kirurgian koulutus Raaseporin sairaalassa .....  | 2  |
| Sijoituspaiikat Raaseporin sairaalassa kirurgialla.....  | 3  |
| Työskentely päivystyspoliklinikalla virka-aikaan.....  | 5  |
| Ortopedian yllääkärin ohje ortopedis-traumatologisista konsultaatioista Raaseporin sairaalassa | 6  |
| Ohje potilasmateriaalista ja ajanvarauksesta traumapoliklinikalle .....                        | 7  |
| Sisään- ja uloskirjaukset sekä konsultaatiot päivystys- ja seurantaosastolla.....              | 8  |
| Osastotyöskentely .....  | 9  |
| Päivystäminen .....  | 11 |
| Meetingit .....  | 12 |
| Työnohjaus .....   | 13 |
| Yhteystietoja .....  | 14 |



---

## KIRURGIAN KOULUTUS RAASEPORIN SAIRAALASSA

Kirurgiaan erikoistuminen vie 6 vuotta. Erilaislääkärintutkintoon sisältyy 9 kuukauden terveyskeskuspalvelu ja yksi kaikille erikoisalueille yhteinen koulutusjakso (ns. runkokoulutus, ruotsiksi randning, eng. common trunk). Runkovaiheen koulutus kestää 2 vuotta 3 kuukautta ja se tulee suorittaa yliopistosairaalan ulkopuolella. Vasta näiden kolmen yhteisen vuoden jälkeen, runkovaiheen suullisen tentin suoritettuaan, erikoistuva lääkäri voi siirtyä yliopistosairaalaan eriytyvään koulutukseen, joka vie toiset 3 vuotta.

### RUNKOKOULUTUS

Raaseporin sairaalassa voi runkokoulutuksesta suorittaa ortopediassa 6-12 kuukautta, gastroenterologisessa kirurgiassa 6-12 kuukautta ja urologiassa 2 kuukautta. Raaseporin sairaalasta sairaalapalvelua voidaan laskea hyväksi enintään yksi vuosi. Edellä mainittujen kolmen kirurgian erikoisalueen lisäksi erikoistuvan tulee hankkia runkovaiheessa vähintään 2 kk käytännön kokemusta lastenkirurgian, verisuonikirurgian ja thoraxkirurgian alueilta.

### TEOREETTINEN KOULUTUS

Runkovaiheeseen sisältyy 60 tuntia teoreettista koulutusta. Erikoistumiskoulutukseen ilmoittautuneella lääkärillä, joka on palkattu suoraan sairaalan palvelukseen erikoistuvana lääkärinä, on oikeus saada palkallista vapaata työnantajan kustantamia, asiaan kuuluvia koulutustilaisuuksia varten. Sopivia koulutuksia voi hakea itse esim. seuraavien osoitteiden kautta: <http://www.aesculap-academy.fi/>, <http://www.kirurgiyhdistys.fi> tai [www.med.helsinki.fi](http://www.med.helsinki.fi). Hakemukset koulutuksiin pääsemiseksi tulee tehdä Titaniaan poissaoloilmoituksena. YI Peter Braskén päättää, onko kyseinen koulutus tärkeä ja voiko ao. lääkäri olla poissa kyseisenä ajankohtana.

### LÄHIJOHTAJAKOULUTUS

Kaikkien vuoden 2009 jälkeen erikoistumisoikeuden saaneiden erikoistumiskoulutukseen sisältyy lähijohtajakoulutus, jonka laajuus on 30 opintopistettä. Koulutus käsittää lähiopetuspäiviä (10 op), kehittymistehtäviä (10 op), kirjallisuustehtäviä (5 op) ja portfolion (5 op), jotka tulee suorittaa erikoistumisen ohessa kuuden vuoden aikana. Opintopisteitä voi saada mm. klinikan toiminnan kehittämisestä, ja jos erikoistuva on kiinnostunut suorittamaan kehittymistehtäviä Raaseporin sairaalassa, on erikoistuvan otettava yhteyttä Peter Braskéniin kehittymistehtävähdotuksistaan.

Lisää runkokoulutuksesta:

<http://www.kirurgia.med.helsinki.fi/runkokoulutus>



## SIJOITUSPAIKAT RAASEPORIN SAIRAALASSA KIRURGIALLA

1-2 kuukauden pituinen palvelu suoritetaan trauma- ja päivystyspoliklinikalla.

3 kuukauden palvelu pyritään järjestämään niin, että 1 kuukausi suoritetaan osastolla ja 2 kuukautta trauma-/päivystyspoliklinikalla.

4 – 6 kuukauden palvelu pyritään järjestämään niin, että 3 kuukautta siitä suoritetaan trauma-/päivystyspoliklinikalla ja loppuaika osastolla.

Yli 6 kuukauden palvelu pyritään järjestämään niin, että erikoistuva pitää säännöllisesti omaa vaativampaa sairaalalääkäripoliklinikkaa, jossa hän ottaa vastaan oman erikoistumisensa kannalta merkityksellisiä potilaita. Tavoitteena on, että erikoistuva jonkin ajan kuluttua toimii kyseisen erikoisalun (ortopedia tai pehmytkudoskirurgian) ensimmäisenä leikkaavana sairaalalääkärinä.

## KIRURGIASSA VIISI ERI SIJOITUSPAIKKAA

Sijoituslistat tehdään aika kalenterikuukaudeksi kerrallaan ja sen tekemisestä vastaa erikoistuvista pisimpään työsuhteessa ollut/oleva. **Sijoituspaikoista päivystyspoliklinikalla ja traumapoliklinikalla sekä torstaisin gastroenterologisella poliklinikalla tulee aina olla sairaalalääkäri!** Mikäli sairaalalääkäri joutuu olemaan poissa, on hänen syytä huolehtia joku sairaalalääkärikollegoistaan paikkaamaan.

## PÄIVYSTYSPOLIKLINIKAN LÄÄKÄRI:

- Ottaa vastaan kirurgisia päivystyspotilaita. Päivystykseen sijoitetun lääkärin tulee olla aina paikalla, eikä päivystyksestä tule poistua pitkäksi aikaa esim. avustamaan leikkauksiin.
- Osallistuu röntgen-meetingiin (ks. jäljempänä) maanantaisin ja perjantaisin ja huolehtii siitä, että mahdolliset jälkikontrollit tulevat tehtyä.

## TRAUMAPOLIKLINIKAN LÄÄKÄRI:

- Hoitaa traumapoliklinikan ajanvarausvastaanottoa maanantai-keskiviikko sekä perjantaisin. Tänne tulevat yleensä luunmurtumien jälkikontrollit, muut ortopediset jälkikontrollit, haavojen jälkikontrollit jne. Ks. yst erillinen ohje traumapoliklinikan potilasohjauksesta jäljempänä.
- Hoitaa potilaita päivystyspoliklinikalla, jos ajanvarauspoliklinikan ohessa tai sen jälkeen on aikaa ja päivystyksessä ruuhkaa.

## PEHMYTKUDOSKIRURGIAN SAIRAALALÄÄKÄRI:

- Osallistuu osastokiertoon päivittäin klo 8.10 (keskiviikkoisin ja torstaisin 09:10) ja tekee osastotyötä. Tarkempi ohjeistus jäljempänä.
- Toimii sairaalalääkärinä, joka ensisijaisesti avustaa pehmytkudoskirurgisissa (gastrokirurgia, plastiikkakirurgia (usein erillinen sijoitus sijoituslistassa), verisuonikirurgia) leikkauksissa
- Pitää torstaisin yhdessä yl. Braskénin kanssa poliklinikkaa, jossa tavallisimpia gastroenterologisia ensi- ja uusintakäyntejä sekä pientoimenpiteitä (mm. Barron-ligatuurit).
- Kirurgian poliklinikalla on maanantaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin endoskoppioita, joita sairaalalääkäreiden on hyvä käydä seuraamassa ja osallistua niiden tekemiseen osaamisensa mukaan.



---

#### ORTOPEDIAN SAIRAALALÄÄKÄRI:

- Osallistuu röntgen-meetingiin maanantaisin ja perjantaisin klo 8.15 alkaen
- Osallistuu osastokiertoon päivittäin klo 8 (maanantaisi ja perjantaisin röntgen-meetingin jälkeen, keskiviikkoisin ja torstaisin 09:00) ja tekee osastotyötä. Tarkempi ohjeistus jäljempänä.
- Toimii sairaalalääkärinä, joka ensisijaisesti avustaa ortopedisissa leikkauksissa
- Osallistuu ortopedian poliklinikan pitämiseen erikoislääkärin ohjauksessa.

#### UROLOGIAN SAIRAALALÄÄKÄRI:

- Osallistuu urologian lääkärikiertoon klo 8.10 (keskiviikkoisin ja torstaisin 09:10) ja tekee osastotyötä. Tarkempi ohjeistus jäljempänä.
- Työskentelee urologian poliklinikalla, tutkii potilaita ja tekee pieniä leikkauksia ja kystoskoppioita urologin ohjauksessa
- Toimii sairaalalääkärinä, joka ensisijaisesti avustaa urologisissa leikkauksissa
- Hoitaa mahdollisuuksien mukaan päivystyspoliklinikalle tulevia urologisia potilaita

#### PLASTIIKKAKIRURGIAN SAIRAALALÄÄKÄRI:

- Osallistuu lääkärikiertoon aamuisin, avustaa leikkauksissa, ja poliklinikkapäivinä on plastiikkakirurgin kanssa poliklinikalla ja tekee pientoimenpiteitä hoidettuaan ensin osaston potilaiden asiat kuntoon.

Kirurgian poliklinikoilla on hoitajien vastaanottoja, jonne potilaita voi ja tulee tarvittaessa ohjata, ja joita sairaalalääkäri voi halutessaan käydä seuraamassa.

- haavahoitaja
- stroomahoitaja
- urologinen hoitaja

Päivystyspoliklinikalla on toiminnassa hoitajavastaanotto, jossa hoitaja ottaa potilaat ensiarvioon ja tarvittaessa konsultoi lääkärinä jatkohoidoista. Osa päivystyskäynneistä (flunssat, pienet haavat, ...) toteutuu kokonaan hoitajakäynteinä. Lisäksi kirurgian osastolla toimii kotiutushoitaja.



---

## Työskentely päivystyspoliklinikalla virka-aikaan

- Hae päivystyspuhelin aamulla ja ota vastaan raportti yöpäivystäjältä. Vuoronsa päättävän päivystäjän on oltava paikalla siihen asti kunnes raportointi on valmis. SEN JÄLKEEN meeting/kahvi ym.
- Tarkista joka aamu OBERONISTA (ARIEL-OBERON-Avo/osastohoidot, päivystyspoliklinikka 4571) onko kirurgisia potilaita koskevia soitettavia puheluja (esim. rtg-lausunnot jne.). Soita potilaille, jos niin sovittu. Numerot löydät Oberonista kohdasta henkilötiedot.
- Röntgen-meeting joka maanantai ja perjantai 08:15 alkaen röntgen osastolla röntgenlääkärien huoneessa käytävän perällä. Hae lista ennen kokousta päivystyksen kansliasta ja mahdollisuuksien mukaan tutustu ennakkoon listalla oleviin potilaisiin. Ota mukaan muistiinpanovälineet – jos hoitolinja muuttuu, ota yhteyttä potilaisiin ja suunnittele jatkohoito.
- Konsultoidaksesi kirurgian erikoislääkärinä normaalina työaikana arkisin klo 8-15 tulee sinun soittaa asianomaiselle erikoislääkärille. Päivystysaikana konsultoidaan kirurgian takapäivystäjää. Dokumentoi erikoislääkärin kannanotto ja ohjeet ”nuijan alle”, lääkeosioon ja Mirandaan.
- Mikäli työtaakka uhkaa päivällä kasvaa liian suureksi, voit kysyä jotain toista sairaalalääkärinä avuksesi.
- Pyri pitämään potilaiden läpivirtausaika mahdollisimman lyhyenä, jotta kaikki päivystyspoliklinikan hoitoprosessit etenisivät tehokkaasti.
- Potilailla tulee aina olla suunnitelma ja vähintään työdiagnoosi päivystyksessä lähtiessään. Osastolle menevillä potilailla tulee olla suunnitelma ja ohjeistus, jolla potilasta voidaan hoitaa seuraavaan arki-aamun kiertoon asti. Myös jatkotutkimussuunnitelma on suositettava.
- Traumapotilaiden kohdalla huolehdi jatkohoito-ohjauksesta, varsinkin, jos potilaalla ei todeta murtumaa tai muuta immobilisaatiota vaativaa vaivaa. Ohjaa perusjumppaliikkeet ja anna mukaan kirjalliset ohjeet esim. traumapoliklinikan lokerikosta, ja tarvittaessa ohjaa potilas fysioterapiaan. Näin vältetään turhia jatkokäyntejä ja potilaiden turhaa vamma-alueiden turhaa varomista ja pitkittyneitä kipuvaivoja.
- Työvuorosi aikana päivystyspoliklinikalle tulleet potilaat ovat sinun vastuullasi. Perusarvio, tutkimussuunnitelma ja dokumentointi on tehtävä.
- Röntgenlääkärinä vaativia röntgentutkimuksia (uä, varjoaine-CT) tehdään vain normaalina työaikana. Pyri tunnistamaan nopeasti potilaat, jotka tarvitsevat näitä tutkimuksia, jotta tutkimukset ehditään tehdä klo 15 mennessä.
- Pyri tunnistamaan vakavasti sairast potilaat heti (massiivinen verenvuoto, monivammat, sepsis), jotta erikoislääkäri voi heti alusta alkaen auttaa suunnittelemaan potilaan hoidon ja mahdollisen siirron lopulliseen hoitopaikkaan.



---

## ORTOPEDIAN YLILÄÄKÄRIN OHJE ORTOPEDIS-TRAUMATOLOGISISTA KONSULTAATIOISTA RAASEPORIN SAIRAALASSA

Kun sairaalalääkärillä tai etupäivystäjällä on tarve konsultoida ortopedis-traumatologisen potilaan löydösten ja/tai jatkohoidon suhteen päivystys- tai traumapoliklinikan potilaasta, tulee konsultaatiot ensisijaisesti soittaa **talon omille ortopedeille**. Virka-aikaan talossa on aina vähintään 1-2 ortopedia paikalla, useimmiten useampi; näistä konsultaatiot tulee ensisijaisesti leikkausvuoroon tai konsulttivuoroon osoitetulle ortopedille (ks. yst. ortopedien lista päivystys- tai traumapoliklinikan seinällä). Mikäli vain mahdollista, tulee poliklinikkaa pitävän ortopedin konsultoimista välttää. Polia pitävälle ortopedille voi soittaa nopean kuvakonsultaation, mutta jos konsultaatio vaatii ortopediltä potilaan tapaamista, on parempi konsultoida toista ortopedia. Jos konsultoitu ortopedi on juuri tuolloin kiinni leikkauksessa, voi potilas useimmiten hyvin odottaa erikoislääkärin kannanottoa päivystyksessä. Mikäli konsultaatiiovastauksen saamiseen esim. traumapoliklinikalla menee kauemmin eikä potilas voi odottaa, voi potilas kotiutua ja asiaan palata seuraavana päivänä. Mikäli sairaalalääkäri/etupäivystäjä ei saa ortopedia tavoitettua, tulee konsultoida **oman talon takapäivystäjää** (tämän kirurgian erikoisalasta riippumatta).

Mikäli ortopedin/takapäivystäjän konsultaation jälkeen olisi tarvetta jatkokonsultoida HYKS:n erikoislääkäreitä (Töölön traumatologit, käsikirurgit, Jorvin/Lastenklinikan lastenkirurgit tai lastenortopedit, ...), tekee sen ensisijaisesti ortopedi. Mikäli ortopedi ei kyseistä konsultaatiota ehtisi soittaa, voi sairaalalääkäri/etupäivystäjä ohjeistettuna soittaa konsultaation.

Sairaalalääkärin/etupäivystäjän ei ole suotavaa itse soittaa ja konsultoida talon ulkopuolelta ilman talon seniorin lupaa.

Lisätietoja ohjeistuksesta: ort. oyl. Martti Hirn, (019 224) 2634



---

## OHJE POTILASMATERIAALISTA JA AJANVARAUKSESTA TRAUMAPOLIKLINIKALLE

Päivystyspoliklinikan yhteydessä toimiva sairaalalääkärin pitämä traumapoliklinikka (huone 4) on tarkoitettu **akuuttien vammojen jatkokontrolleja** varten. Akuuteilla vammoilla tarkoitetaan luunmurtumia tai traumaattisia pehmytkudosvammoja ja haavoja, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoidon seurantaa paranemisen varmistumiseksi. Tavallisten pienten vammojen, kuten nilkan nyrjähdykset, pienet haavat, pienet eläimenpuremat, pinnalliset palovammat, mahdolliset kontrollit ja jatkohoito hoituu omassa terveyskeskuksessa. Krooniset haavat eivät myöskään kuulu traumapoliklinikalle, vaan haavahoitajalle tai pehmytkudoskirurgian poliklinikalle (plastiikkakirurgia, gastroenterologinen kirurgia). Traumapoliklinikalle eivät kuulu yleisluontoiset sekalaiset tai epäselvät kontrollit.

Kun traumapoliklinikalla hoidetut murtumat/vammat on todettu poliklinikan lääkärin toimesta parantuneiksi, on jatkohoito tarvittaessa terveyskeskuksessa tai työterveyshuollossa, ellei traumapoliklinikan lääkäri ole tekstiin muuta ohjeistanut. Mikäli potilas, joka aikaisemmin on ollut traumapoliklinikalla hoidettavana, ottaa yhteyttä poliklinikalle, laittaa puhelun vastaanottava hoitaja traumapoliklinikan työställe seuraavalle tai lähipäivälle konsultaation (piilosoitto) potilaan asiasta ja lääkäri arvioi, vaatiiko potilaan vaiva poliklinikkakäyntiä, hoituuko se puhelimitse vai ohjataanko potilas terveyskeskukseen tai työterveyshuoltoon vaivan suhteen. Muiden erikoisalojen lääkärit eivät saa varata aikoja traumapoliklinikalle epäselviä kontroleja tai jatkoselvityksiä varten.

Lisätietoja ohjeistuksesta: kir. yl Peter Braskén (019 224) 2615, ort. oyl. Martti Hirn (019 224) 2634



---

## Sisään- ja uloskirjaukset sekä konsultaatiot päivystys- ja seurantaosastolla:

- Sairaalassa toimii Päivystys- ja seurantaosasto ("JUPPEN"), jonne voi ottaa lähinnä yleislääketieteellisiä, terveystieteiden vuodeosastohoitoisia potilaita (kotona pärjäämättömyys, seuranta yön yli, tms), jotka tarvitsevat seurantaan 1-2 yötä. Osastolla otetaan mahdollisimman vähän ja vain tavallisimpia laboratoriotutkimuksia osastolla ei tehdä. Osastoa hoitaa sisätautien sairaalalääkäri ja ajoittain myös geriatri.
- Potilaiden tekstit kirjataan erikoisalalle YLE. Sekä sisään- että uloskirjoitusta koskeva teksti kirjoitetaan, tulostetaan ja tallennetaan YLE-lehdelle – uloskirjoituksessa riittää decursus-merkintä.
- YLE-lehdelle tulevan tekstin allekirjoittaa vain yksi lääkäri, vaikka hän olisi vasta erikoistumisvaiheessa.
- Jos päivystysosastolla olevasta potilaasta halutaan konsultoida erikoislääkäriä → konsultaatiopyyntö kirjataan Mirandaan ao. erikoisalalehdelle → konsultaativastaus kirjoitetaan samalle erikoisalalehdelle.  
Kun konsultaatiopyyntö kirjataan MMO:hon voi sihteeri kirjata sen Oberoniin ja seurata, että konsultaatio menee perille, kun teksti on kirjoitettu.  
Kiireellistä konsultaatiota ja/tai lisätietoja tarvittaessa päivystysosaston lääkäri voi mielellään soittaa erikoislääkärille.
- Jos konsultaation perusteella katsotaan, että potilas on erikoissairaanhoidon tarpeessa → hoitovastuu siirtyy ao. erikoisalalle ja Oberoniin tehdään 'erikoislasinsiirto'.
- Jos konsultaatio ei johda erikoissairaanhoidon toimenpiteisiin → hoitovastuu säilyy konsultaatiopyynnön tehneellä erikoistuvalla lääkäriellä.

Päivystys- ja seurantaosastolla voidaan hoitaa myös erikoissairaanhoidon potilaita esim. sisätautien tai kirurgian vuodeosastojen paikka- tai resurssipulan vuoksi. Hoitovastuu on kuitenkin tällaisissa tapauksissa aina erikoislääkärillä ja potilaan terveydentilaa ja hoitoa koskevat tekstit kirjoitetaan ao. erikoisalalehdelle.





---

## Osastotyöskentely

### Sairaalalääkärin muistilista/kirurgian osasto

#### Yleistä

- Osasto jakautuu moduuleihin. Sijoituksesi suunnitellaan kuukausittain. Pyrimme järjestämään pitempiä kokonaisuuksia eri erikoisaloilla.
- Sinua haastattelee aluksi Björn Isomaa (tai Peter Braskén). Ota itse yhteyttä senioriin haastattelun/keskustelun järjestymiseksi.
- Pyrimme saaman käsityksen siitä, mitä osaat ja mikä on tavoitteesi lähikuukausina.
- Arvostamme: anatomian opintoja, solmujen tekemistä (haluamme ehkä nähdä sinun tekevän solmuja), tärkeimpien instrumenttien nimen ja käyttötarkoituksen tuntemusta. Lue mielellään kandidikirjat uudelleen (Duodecim: pienkirurgia, kirurgia, gastroenterologia ja hepatologia, urologia, Töölön traumakäsikirja).
- Alkuvaiheessa käymme läpi koko leikkauspotilaan hoitoprosessin (pkl, leikkauspäätös, preoperatiiviset rutiinit, postoperatiiviset periaatteet, tromboosiprofylaksia, infektio- ja antibiootiprofylaksia, kipulääkitys, suhtautuminen antikoagulantteihin, munuaisten vajaatoimintaan ym. potilaan hoitoon vaikuttaviin tekijöihin).
- Hakeudu mukaan leikkauksiin, kun sinut on sijoitettu osastolle. Ilmoittautua voi myös Operan kautta.

#### Kirurgian osasto

Osastolla on 20 paikkaa ortopediaa ja traumatologiaa, pehmytkudoskirurgiaa, GE-kirurgiaa, urologiaa ja plastiikkakirurgiaa varten. Paikkojen jakautuminen vaihtelee sen mukaan, miten eri kirurgit työskentelevät ja paljonko osastolle tulee akuutteja tapauksia. Lisäksi päivystysosastolla ja valvontaosastolla voi olla kirurgisia potilaita, joten tarkista aamuisin Mirandasta/Oberonista tai sihteeriltä, onko näillä osastolla kierrettäviä potilaita ja huolehdi, että he tulevat myös kierrettyiksi.

Potilasvirta on melko suuri. Potilaan asioiden on edettävä koko ajan. Meillä ei voi olla ”tyhjiä” päiviä, jolloin ei tapahdu mitään siksi, ettei lääkäri ei ole ehtinyt tai viitsinyt hoitaa papereita ajoissa. Esimerkiksi: Potilas on klinikkavalmis (=valmis siirtymään jatkohoitoon esim. terveyskeskuksen vuodeosastolle) kierrolla. Teksti on saatava terveyskeskukseen klo 12 mennessä, jolloin hoitokoordinaattori tekee päätöksen. Jos teksti puuttuu, on potilas automaattisesti yhden lisäpäivän osastolla eikä se ole hyvä asia.

Osastotyössä sairaalalääkärin tehtävä on huolehtia potilaiden tutkimuksista ja hoidoista sekä paperitöistä. Aamuisin tärkeitä on kierto ja sen jälkeen tehtäväksi tulevat paperityöt (reseptit, lähetteet, konsultaatiopyynnöt, ...) ja vasta näiden jälkeen on sairaalalääkärin mahdollista osallistua leikkauksiin ja muihin toimenpiteisiin. Muuna aikana sairaalalääkärin tulee huolehtia kotiutuneiden potilaiden epikriisit valmiiksi. Sairaalalääkärin tulee huolehtia osastolla ollessaan hoitamiensa potilaiden epikriisit valmiiksi, vaikka olisikin jo vaihtanut sijoitustaan ennen potilaan papereiden tuleamista epikriisi-pinoon. Mieluiten kirjoita epikriisit kotiutumispäivänä. Mikäli sairaalalääkäri ei poissaolonsa tai muun syyn vuoksi pystyisi huolehtimaan epikriisien tekemisestä, on hänen sovittava toinen sairaalalääkäri huolehtimaan näiden tekemisestä. Epikriisit kirjoitetaan omalla nimellä, mutta ne laitetaan tarkastettavaksi erikoisalan seniorille (GKIR: Braskén tai Pohja, ORT ja KÄSIKIR: Hirn, PLAST ja VERISUONIKIR: leikannut lääkäri). Voit varautua kritiikkiin (jotkut seniorit ovat pisteliäämpiä kuin toiset). Muista: vaadimme korjauksia siksi, että potilaskertomuksen on oltava oikein, emme siksi että haluamme tehdä SINUN elämästäsi hankalaa.

#### ELI:

**Opettele tekemään paperityöt hyvin, silloin sinulle jää enemmän aikaa osallistua leikkauksiin ym.**

**Tunne potilaasi, silloin epikriisin tekeminen on paljon helpompaa.**



#### Kierto:

- Tehtävänäsi on huolehtia kierrolla tietokoneesta ja tuntea potilaat
  - Aamukiertojen lisäksi ainakin gastrokirurgisilla potilaille suositettavaa pitää iltapäiväkierto ma-to klo 15, pe klo 14. Tämä on sairaalalääkärivetoinen, toki erikoislääkäri on paikalla konsultoitavissa.
  - Kirjautu sisään ja avaa Miranda, Weblab, kuvaohjelma ja läheteohjelma.
  - Käytä kirjautumiseen korttiasi, silloin voit tehdä e-reseptejä. Käytä ”Suosikkeja”, se nopeuttaa työtä ja helpottaa reseptien kirjoittamista.
- Määräykset tehdään nuijan alle
  - Muistilapulle tehdyillä määräyksillä on tapana unohtua taskuun ja jäädä toteutumatta. Se heikentää myös omaa ja potilaasi oikeusturvaa. Kirjaa siis aina kierrosta jokin merkintä, jolloin seuraavaksi potilasta hoitavat kollegat myös tietävät tilanteen ja suunnitelman.
  - Lääkityksen sairaalalääkäri kirjaa lääkeosioon, ei nuijan alle. Seniorit tekevät joskus niin, mutta silloin jonkun on tehtävä lääkemääräys myöhemmin lääkeosioon ja SINÄ tarkastat, että se on oikein, ja kuittaa lääkityksen tarkastetuksi lääkeosiossa.
    - Anestesiologeja kiinnostavat etenkin antikoagulantit tyyppiä Xarelto, Pradaxa, Marevan jne.
  - Kirjoita reseptit kierrolla tai heti sen jälkeen, jotta potilaat saadaan eteenpäin.
  - Lopeta lääkitys, joka ei enää jatku, kun potilas lähtee sairaalasta.
    - Opioidi-määräykset eivät saa ”jäädä roikkumaan”. Lopeta siis kaikki sairaalahoitoa varten määrätty lääkitys, kun potilas kirjoitetaan ulos osastolta.
  - Rtg-lähetteen: myös heti, jotta tutkimukset saadaan mahdollisimman pian. Joskus röntgenlääkäriin on otettava yhteyttä puhelimitse, jotta tutkimus saadaan samalle päivälle.
  - Todistukset löydät Mirandasta kohdasta ”Lomakkeet”. Valitse oikea kieli. Tulosta todistus ja allekirjoita se.
- Kaikilla potilailla on hoitosuunnitelma nuijan alla ja epikriisissä, kun he lähtevät sairaalasta (olkoonkin ettei hoito välttämättä jatku).
  - Muista varata pkl-aika, puhelinaika, kirjeaika tai ”piilosoitto” (kirjoita tämä suunnitelmaksi sekä nuijan alle että epikriisin suunnitelmaan), jos potilaalle on tehty tutkimuksia, joiden vastaukset eivät ole valmiit ennen kotiutusta. Muuten vaarana on, ettei kukaan näe vastauksia ja reagoi niihin.
- Mirandassa on käytössä rakenteellinen kirjaaminen, jossa esim. poliklinikkakäyntiin ja epikriisiin tulee lisätä potilaan pitkäaikaissairaudet ja mahdolliset tehdyt toimenpiteet. Sairaala saa rahaa potilaiden hoitoisuuden mukaan; mitä sairaampi potilas ja mitä enemmän toimenpiteitä tehty, sitä enemmän potilaan hoidosta saa rahaa. Muista siis kirjata päädiagnoosin ohella tärkeät sivudiagnoosit sekä ulkoiset syyt (V-, W- Y-koodit).

#### Leikkaussali:

- Leikkausosasto haluaa tietää etukäteen, kuka tulee avustamaan leikkauksessa. Operan kautta voi ilmoittautua itse tai sen voi tehdä vanhin apulaislääkäri. Silloin leikkausosaston ei tarvitse etsiä assistenttia. Tämä koskee etenkin protetiikkaa, jossa tarvitaan aina assistenttia.
- Mene leikkausosastolle heti, ettei henkilökunnan tarvitse soittaa uudelleen. Operasta voit seurata leikkausten etenemistä (tulisi olla auki osastolla). Jos olet sopinut leikkaavan lääkärin kanssa meneväsi avustamaan leikkausta, älä jää odottamaan puhelinsoittoa, vaan mene oma-aloitteisesti leikkaussaliin leikkauksen alkaessa.
- Kanylointia, maskiventilaatiota, intubaatiota ja lumbaalipunktioita voi myös harjoitella leikkausosastolla. Ota yhteyttä anestesiaosastoon Anu Lehmusvaaraan (p. 2625) tai Marikka Purolaan (p. 2631) asian järjestymiseksi.

Elvytysjärjestelyjä järjestetään toiveiden mukaan. **PÄIVYSTÄMINEN**



Raaseporin sairaalassa on päivystyksessä virka-aikaan 8-15 kirurgian ja sisätautien etupäivystäjät. Päivystysaika alkaa klo 15:30. Iltaisin on paikalla kaksi päivystäjää, joista toinen päivystää läpi yön. Päivystysvuorot ovat arkisin 15:30-22:00 ja 15:30-08:00. Ilta-yöpäivystys on jakamaton etupäivystys, jossa päivystäjät hoitavat kaikkia potilaita omasta erikoistumis-/erikoisalastaan riippumatta. Kandi-vaiheen sairaalalääkärit voivat tehdä iltapäivystyksiä (15:30-22:00) maanantai-torstai. Perjantai-sunnuntai on yksi sairaalaetupäivystäjä, joka katsoo erikoissairaanhoidon potilaita ja yksi terveyskeskuspäivystäjä, joka katsoo yle-potilaat. Perjantaisin sairaalapäivystäjän vuoro on 15:30-09:00, lauantai-sunnuntai 09:00-09:00, sunnuntai-maanantai 09:00-08:00. Takapäivystäjät (kir, sis, ane, välillä myös gyn, ped ja knk) ovat aina tavoitettavissa puhelimitse ja tulevat tarvittaessa paikalle. Kirurgian ja sisätautien takapäivystäjät kiertävät osastot viikonloppuisin/arkipyhänä, etupäivystäjän tulee kiertää päivystysosaston yle-potilaat.

Kirurgian erikoistuvilla on päivystysvelvollisuus, mutta tarkkaan sanottua tunti/päivystyskertamäärää ei ole. Tavallisesti päivystyksiä on 2-6/kk erikoistuvien päivystyshalukkuudesta riippuen.

Päivystysten toiveet ja epätoiveet tulee laittaa Titania-päivystysjärjestelmään viimeistään 1-2 vk ennen kuun loppua. Päivystyksistä vastaan yl Jukka Rinne, puh. 2541. Päivystysilmoitukset päivystyskorvausten saamiseksi tulee myös laittaa Titaniaan, ks yst. erillinen ohje. Ennen työsuhteesi alkua voit ilmoittaa päivystystoiveesi/epätoiveesi sähköpostilla jukka.rinne(a) hus.fi.

Lääkärisopimuksen kerroinmalli 1.1.2015 alkaen. Kertoimet koskee tuntipalkkaa sekä aktiivivapaatuntien (palkattoman vapaan option) kertymistä.

|                       | klo 0–8 | klo 8–15 | klo 15–18 | klo 18–22 | klo 22–24 |
|-----------------------|---------|----------|-----------|-----------|-----------|
| maanantai             | 3       | -        | 1,75      | 1,75      | 2,5       |
| tiistai–torstai       | 2,5     | -        | 1,75      | 1,75      | 2,5       |
| perjantai             | 2,5     | -        | 1,75      | 2,25      | 3         |
| lauantai–sunnuntai *) | 3       | 2,25     | 2,25      | 2,25      | 3         |

\*) sekä juhlapyhät, niiden aatot klo 18 alkaen, juhannusaatto ja muuksi päiväksi kuin sunnuntaiksi sattuva jouluaatto



---

## MEETINGIT

Röntgen-meeting pidetään maanantaisin ja perjantaisin klo 08:15 röntgenosastolla radiologien saneluoneessa. Siellä käydään läpi päivystyksessä pyydetyt ortopediset röntgen-kuvat, joista ei jatkohoitopäätöstä tehdessä ole konsultoitu radiologia tai kirurgia ja halutaan katsoa kuvaa yhdessä radiologin kanssa. Päivystyksessä lääkärin kansliassa on lista, johon meetingissä katsottavaksi halutut potilaat kirjataan. Päivystykseen sijoitettu kirurgian sairaalalääkärin tulee huolehtia lista meetingiin ja sen jälkeen mahdollisista muutoksista potilaiden jatkohoitoon. Muut sairaalalääkärit voivat mahdollisuuksien mukaan myös osallitua meeetingiin.

Keskiviikkoisin kirurgian erikoistuvien koulutusmeeting 08:15-09:00 kirurgian osaston erikoistuvien kansliassa. Aiheet ks yst. erillinen lista.

Torstai-meeting 08:10-09:00 auditoriossa, aiheet löytyy Intrasta ([HUS Intranet](#) > [Ajankohtaiset](#) > [Tapahtumakalenteri](#) > [Kalenteri](#), Länsi-uudenmaan sha). Kirurgian ja anestesiologyian aiheet ovat pakollisia, muihin osallistuminen suositettavaa.

Torstaisin kirurgian osaston kahvihuoneessa mahdollisuus keskustella yleisistä asioista klo 9.05

Sairaalan sisäisiin Uranus-koulutuksiin on suositettavaa osallistua, vaikka olisikin järjestelmää jo käyttänyt. Näistä koulutuksista tulee sähköpostiin ilmoitus säännöllisin väliajoin, kun koulutuksia järjestetään.



---

## TYÖNOHJAUS

Ortopedian, pehmytkudoskirurgian tai urologian alalle sijoitetulla sairaalalääkärillä on etusija oman sijoitusalsansa leikkauksiin. Mikäli samalle alalle on sijoitettu useita lääkäreitä, määräytyy järjestys palvelusajan mukaan, ja esim. sairaalalääkärit ovat vuorossa ennen amanuensseja ja opiskelijoita. Yliääkärit/erikoislääkärit vastaavat erikoistuvien sairaalalääkärien koulutuksesta. Sairaalalääkärit puolestaan vastaavat opiskelijoiden/amanuenssien ohjauksesta ja koulutuksesta. Kaikki opiskelijat/amanuenssit saavat Raaseporin sairaalaan tullessaan suunnitelman sairaala-ajastaan (sijoituslista).

Amanuenssin kanssa:

- Käydään yhdessä läpi hänen lokikirjansa, josta käy ilmi, mitä amanuenssin oletetaan oppivan sijoituspaikassaan.
- Käydään osastolla läpi, mitä kierrolla tehdään. Amanuenssi saa mielellään oman potilaan hoidettavakseen ja huolehtii tällöin kierrosta koko potilaan hoitoajan. Käydään läpi, miten lähetteet ja epikriisit kirjoitetaan, konsultointi jne.
- Kirjaaminen: amanuessi kirjaa omilla tunnuksillaan. Teksteillä, jotka hyväksyy joku muu lääkäri (sairaskertomuksen päivystyksen tulotekstit, jos sisältävät suunnitelman; osastolla epikriisit, konsultaatiopyynnöt) tai jotka amanuenssi kirjoittaa laillistetun lääkärin tunnuksilla (esim. kuvantamispynnöt, PAD-pynnöt), tulee amanuenssin kirjoittaa tekstin loppuun oma nimensä sekä titteli.
- Käydään läpi leikkausohjelma, tähystykset, koulutukset jne., jotta nähdään, mitä amanuenssin on hyvä nähdä ja mihin on hyvä osallistua.
- Päivystyspoliklinikalla amanuenssi on mukana tutkimassa potilaita, katsomassa sairauskertomuksia ja röntgenkuvia, keskustelemassa toimenpiteistä jne. Mikäli aika sallii, voi amanuenssi mennä ensin sisään ja keskustella potilaan kanssa ja käydä sen jälkeen sairaalalääkärin kanssa läpi löydöksensä ja epäilynsä, ennen kuin potilas tutkitaan ja hoidetaan yhdessä.
- Poliklinikkakäynnillä keskustellaan pohdinnoista ja amanuenssi voi hoitaa joitakin käyntejä sairaalalääkärin valvonnassa, mikäli aika sen sallii.
- Amanuenssi voi halutessaan vaihtaa jonkun päivävuoroistaan iltavuoroon poliklinikalla. Kannattaa kuitenkin varmistaa ilta-/yöpäivystäjältä, ettei samalle illalle osu useita amanuensseja.

Myös sairaalalääkärien kuuluu opastaa uusia sairaalalääkäreitä osastolla ja poliklinikoilla.

Sijoituslistoista vastaava erikoistuva lääkäri vastaa myös siitä, että opiskelija/amanuenssi on listassa sijoitettu sille sairaalalääkärille, jonka tehtävänä tämän ohjaus on. Lisätietoa amanuenssipalvelusta: [http://www.med.helsinki.fi/peruskoulutus/perustutkinnot/ll\\_amanuenssi.html](http://www.med.helsinki.fi/peruskoulutus/perustutkinnot/ll_amanuenssi.html)



---

## YHTEYSTIETOJA JA YLEISIÄ OHJEITA

Raaseporiin sairaala, vaihde puh. 019 2241

Hallinnon sihteeri, yleiset käytännön ym sopimustekniset asiat – Therese Björklöf, puh. 2402

IT, käyttöoikeudet: koneelle, Impax, Ariel, Navitas – Päivi Vuorinen, puh. 2313

Käyttöoikeudet: Opera – Kaarina Leppämäki, puh. 2265

Henkilökortti, VRK-kortti – Taina Rönnblad, puh. 2401

(Jo olemassa olevan VRK-kortin yhdistäminen Arieliin/Mirandaan – Carita Stjernberg, puh. 3606)

Sairastuessasi ilmoita poissaolostasi sijoituspisteesi seniorille. Ollessasi sijoitettuna päivystykseen, ilmoita mielellään myös yöpäivystäjälle, jolloin hän tarvittaessa tietää odottaa aamupäivystäjää (019 224 2300) hetken pidempään. Mahdollisuuksien mukaan ole proaktiivinen ja yritä järjestää sairaalalääkärikollegoistasi joku tilallesi (esim. osastolle sijoitettu sairaalalääkäri) joutuessasi olemaan poissa ollessasi sijoitettuna päivystykseen, traumapoliklinikalle tai torstaisin gastro-polille. Omalla ilmoituksella voi oman tai lapsen sairauden vuoksi olla poissa kolme (3) päivää, pidemmistä poissaoloista tulee olla lääkärintodistus. Sairaspoissaoloista tulee tehdä poissaoloilmoitus Harppiin