SIDOUTBILDNING
ANESTESI & OPERATION
Anestesi, Operation & Intensivvård Umeå

Välkommen till Anestesi, Operation & IVA Umeå: Anestesi & Operation

Varmt välkommen till din sidoutbildning inom anestesi! För att ge dig en så bra start som möjligt kommer här praktisk information kring din tjänstgöring:

Arbetstider
- Måndag 07.30-17.15 (16.10-17.15 klinikgemensamt läkarmöte; vid administrativ karaktär får du ta lästid)
- Tisdag-Torsdag 07.30-16.15
- Fredag 07.30-15.00
- Lunch måndag-torsdag 45 min, fredag 30 min

Du arbetar enbart vardagar, ej kvälls-/jourtid eller röda dagar om inget annat överenskommits på förhand.

Kom ombytt kl 07.30 i operationskläder till din avdelning och delta i morgonmötet via Teams. Inbjudan till Teamsmöten kommer via din regionmail. Läkargruppen samlas därefter på respektive operationsavdelning:

Barnanestesi: bemannar alla salar där barn under 15 år sövs. Samling i Operations 2:s fikarum.
Operationsavdelning 1, A44: 1 tr ned till Op 1, morgonmöte i läkarexpen vid samordningen Op 1
Operationsavdelning 2, D13: kontoret vid ingången mot rtg (mot trapphus D)
Operationsavdelning 3, A44: 1 tr upp till Op 3: samordningen/Röda rummet Op 3

Sjuk- och frånvaroanmälan
Frånvaro med kort varsel (samma dag/vecka) meddelas till **090-786 44 65** senast kl 07.15.

Eftersom din placering är kort rekommenderar vi starkt att du förlägger så få kurser, planerat jourkomputtag, forskning, externa uppdrag mm som möjligt under din sidoutbildning. Känd frånvaro som ej kan förläggas till annan tid meddelas studierektor An/Op/IVA. Om planerad frånvaro utgör en ansenlig del av tiden kan placeringen behöva förlängas och pga högt utbildningstryck kan vi inte alltid garantera att sidoutbildningen kan slutföras i anslutning till din planerade placering.

Presentation på respektive avdelning
Personalen på operation uppskattar att veta vilka kollegor som för närvarande randar sig på våra operationsavdelningar. Under din första vecka önskar vi att du deltar vid följande morgonmöte för operationspersonalen med en kort presentation av dig själv (namn, specialitet och hur länge du skall vara på randning):

Operation 1: Morgonmöte onsdag kl 07.00 i Citadellen
Operation 2: Morgonmöte måndag kl 07.35 i samordningen
Operation 3: Morgonmöte måndag kl 07.25 i Oasen (fikarummet på plan 4, fråga i samordningen v b)

Om du inte haft möjlighet att presentera dig på något av personalens morgonmöten finns också möjlighet att göra det vid avdelningens APT. Fråga samordningen om/när det kan vara aktuellt.

Ansvarig för innehåll:
Amanda Irgum Liljeström
Överläkare, ST-studierektor
Anestesi, Operation och Intensivvård Umeå
Fastställd/senast reviderad: 2023-04-05/2025-04-29

region västerbotten

Arbetsuppgifter
Det övergripande arbetet leds på respektive operationsavdelning av en specialistkompetent anestesiolog. Den avdelningsansvarige styr också dagligen läkarnas salstilldelning på avdelningen.

Du kommer under en stor del av tiden att vara placerad på sal med narkossjuksköterska. Narkossjuksköterskorna är mycket kunniga inom anestesi och fysiologi och kan lära ut mycket. Du kommer att tilldelas i första hand en sal att följa under varje dag.

På grund av högt utbildningstryck från många personalkategorier finns det inte möjlighet att gå emellan olika salar om det inte specifikt planerats så av respektive avdelningsansvarig.

Vid önskemål ordnar vi gärna så att du får gå med en operationssjuksköterska under en hel dag. Du får hjälpa till med operationssjuksköterskans arbete, inklusive förberedelse på morgonen inför operationen. Kommunicera själv detta med avdelningsansvarig och samordnare på respective avdelning.

Det är också av stort värde att gå med på anestesimottagningen och med den läkare som är dagjour tillika ansvarig för den postoperativa avdelningen. Kommunicera med avdelningsansvarig.

Målbeskrivning
Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI) har en nationell målbeskrivning för vad man kan förväntas kunna tillgodogöra sig under sidoutbildningen. Vissa specialiteter har specifika målbeskrivningar för sidoutbildning på operation och inom intensivvård. Din målbeskrivning bifogas nedan i välkomstbrevet.

Skriv ut den och försök gå igenom så många punkter som möjligt under din sidoplacering.

Intyg
Intyg för placeringen utformas av ST-läkaren och signeras av studierektor vid avslutad placering.

Problem?
Om du får problem eller om det är något som är oklart tar du i första hand upp det med avdelningsansvarig läkare eller din kliniska handledare för dagen. Organisatoriska/övergripande frågor eller större problem: tag kontakt direkt med studierektor AnOpIVA.

Formell handledare är studierektor på AnOpIVA och du är såklart alltid välkommen att även kontakta studierektor på tel 090-786 47 61.

MÅLBESKRIVNING SIDOPLACERING INOM ANESTESI & INTENSIVVÅRD

Syfte: Att ange de kunskaper och kunskapsnivåer som SFAI anser rimliga att uppnå vid sidoplacering inom Anestesi & Intensivvård, utifrån de möjligheter som vanligen finns inom verksamheten.
Målbeskrivningen gäller oavsett vilken specialitet som den sidoplacerade ST-läkaren tillhör.

Bakgrund: Inom flera specialiteter krävs sidoplacering inom Anestesi & Intensivvård för måluppfyllelse under specialiseringstjänstgöring. De mål som beskrivs i respektive specialitets utbildningsbok kan tolkas på olika sätt och är ibland orealistiskt högt ställda.

Förutsättningar: För att uppnå de mål som förväntas bör ST-läkaren vara befriad från jourverksamhet på hemmakliniken samt i möjligaste mån begränsa frånvaro pga. kurs under sidoplaceringen.

Kunskapsnivå: För att beskriva kunskapsnivån som kan uppnås under sidoplaceringen används Blooms reviderade taxonomi (Andersson & Krathwohl, 2001).
https://thesecondprinciple.com/wp-content/uploads/2017/01/2001ChangesBlooms.jpg
Nivå 1 är således den lägre nivån av kunskap.

1. Minnas/Beskriva - att ha kännedom om/att kunna beskriva
2. Förstå - att ha kunskap om/att kunna förklara
3. Tillämpa – att kunna använda/tillämpa
4. Värdera/Analysera - ”Att behärska”

Förtydligande angående uppnåbara kunskapsmål under sidoplacering och sidoplaceringen längd:
För att uppnå kunskapsnivån 4. Värdera/Analysera - ”Att behärska” inom anestesispecifika kunskaper och färdigheter krävs specialiseringstjänstgöring inom Anestesi-och Intensivvård. Det är därför definitionsmässigt omöjligt för ST-läkare under sidoplacering att uppnå denna kunskapsnivå, oavsett sidoplaceringens längd.
Möjligheter till färdighetsträning varierar mellan kliniker och sjukhus och är beroende av sidoplaceringens längd. Även om goda möjligheter ges sker färdighetsträningen endast under en begränsad period och det ges inte möjlighet till återkommande träning efter sidoplaceringen. Alla färdigheter och kunskap kräver regelbundet återkommande träning för att upprätthållas och därmed utövas.
Sidoplaceringens längd bör planeras utifrån kravet på måluppfyllelse för respektive specialitet.

FRI LUFTVÄG OCH VENTILATION

1. Att ha kännedom om avancerade metoder för luftvägshantering. Om tillfälle ges närvara vid anläggande av perkutan tracheostomi.
3. Att ha kunskap om ventilation med mask och blåsa samt syrgasbehandling och olika former av syrgastillförsel.
3 Att kunna identifiera ofri luftväg samt ha kunskap om de åtgärder och hjälpmedel som finns för att skapa och upprätthålla fri luftväg.

Luftvägshantering
De kunskaper och färdigheter som anses möjliga att uppnå vid en sidoplacering, såsom

”Att kunna identifiera ofri luftväg samt ha kunskap om de hjälpmedel och åtgärder som finns för att skapa och upprätthålla fri luftväg”, omfattar inte färdigheter för avancerad luftvägshantering, såsom intubation.
De möjligheter som ges till träning av praktisk luftvägshantering under en sidoplacering är vanligtvis få och utförs vid planerad anestesi av friska vuxna patienter. Det ges sällan, eller inte alls, möjlighet till färdighetsträning avseende luftvägshantering på vuxna patienter med komplicerande svår sjukdom och icke fastande patienter. En läkare under sidoutbildning får inte heller träning i luftvägshantering på barn eller gravida.
Av dessa skäl kan kunskapsnivå 3 nås, att identifiera ”en ofri luftväg”, men inte ge tillräckliga kunskaper och färdigheter för luftvägshantering vid akut omhändertagande av patienter vare sig pre- eller intrahospitalt.

BASAL RESPIRATORBEHANDLING

1. Att ha kännedom om grundläggande andningsfysiologi, -invasiv och invasiv respiratorbehandling.

CIRKULATIONSSVIKT

1. Att ha kännedom om patofysiologin vid olika typer av chock
2. Att kunna redogöra för basal hemodynamik.
3. Att kunna identifiera och diagnosticera patienter med sviktande vitala funktioner samt initiera akut behandling av patienter i chock av olika genes - distributiv, obstruktiv, hypovolem och kardiogen.

MONITORERING

1. Att ha kunskap om monitorering av vitala funktioner. Att ha kunskap om artärpunktion samt grundläggande tolkning av blodgasparametrar.

3 Att kunna använda och tolka pulsoximetri.

BASAL VÄTSKE- OCH NUTRITIONSBEHANDLING

1. Att ha kunskap om enteral och parenteral nutritionsbehandling.
   Att förstå indikationer, kontraindikationer och risker vid CVK.

3 Att kunna ordinera vätskebehandling och elektrolytsubstitution samt infusionslösningars innehåll och egenskaper.
Att kunna sätta PVK.

<u>Perifer venkateter</u>

Kunskap och färdigheter för att etablera perifer venös access på friska vuxna under stabila förhållanden är möjliga att uppnå. Dock är färdighetsträningen inte tillräcklig för att säkert kunna etablera venös infart vid akut omhändertagande av vuxna eller barn med svikt av vitala funktioner, trauma eller hypotermi.
Kunskap om intraosseös infart kan tillgodoses, men är ett sällan förekommande ingrepp och tillräcklig praktisk träning för att kunskapsnivå 3 skall uppnås är inte förväntat.

MIG-BEDÖMNING OCH BEHANDLING AV INTENSIVVÅRDSPATIENTER

1. Att ha kännedom om principerna för intensivvårdsbehandling vid svikt av vitala organ.
2. Att förstå indikationer för IVA-vård samt situationer då IVA-vård inte gagnar patienten.

3. Att kunna tillämpa strukturerad bedömning av vitalparametrar, scoring enligt NEWS samt tillämpa kriterier för MIG-bedömning.

ANESTESIFORMER

1. Att ha kännedom om effekter av vanligen förekommande läkemedel för generell anestesi och lokalanestetikas farmakologi.
2. Att kunna beskriva generella principer för anestesi vid obstetrisk-, ortopedisk-bukkirurgi samt olika former av regionalanestesi.

PREOPERATIV BEDÖMNING/PERIOPERATIV OPTIMERING

1. Att ha kännedom om olika instrument för riskbedömning.
2. Att utifrån patientens helhetssituation kunna värdera risk/nytta av ingrepp och tillhörande anestesi i samråd med anestesiolog.
   Att kunna bedöma preoperativt hälsotillstånd, diskutera preoperativ optimering, lämplig anestesiform och perioperativ handläggning av akuta och elektiva patienter i samråd med anestesiolog.
3. Att tillämpa ordination av vätske- och nutritionsbehandling till fastande patienter.

POSTOPERATIV VÅRD

1. Att ha kunskap om postoperativt omhändertagande av patient, monitorering, och utskrivningskriterier på/från postoperativ avdelning.
2. Att ha kunskap om behandling av PONV och postoperativ konfusion.
3. Att tillämpa övervakning av vitala funktioner och smärtlindring med EDA och PCA på vårdavdelning.

BASAL OCH AVANCERAD SMÄRTBEHANDLING

1. Att ha kännedom om analgetikas farmakologi och behandling av komplicerade smärttillstånd.
   Att ha kännedom om invasiv teknik för pre- och postoperativ smärtbehandling.
2. Att ha kunskap om olika former av regionalanestesi som smärtbehandling.
3. Att kunna ordinera basal behandling av pre- och postoperativ smärta samt smärta vid akuta tillstånd.

HYGIEN OCH INFEKTION

1. Att ha kunskap om infektionsförebyggande åtgärder hos svårt sjuka patienter och handläggning av vårdrelaterade infektioner.
3 Att tillämpa basala hygienrutiner vid en operations- och intensivvårdsavdelning.

TEAMARBETE/KOMMUNIKATION/SAMARBETE

1. Att ha kunskap om ansvarsfördelning på en operationssal och i akuta situationer.
2. Att kunna reflektera över den egna rollen i samarbetet mellan olika specialiteter och förstå vikten av god samarbets- och kommunikationsförmåga för patientsäkerhet.
3 Att tillämpa WHO´s checklista enligt lokal rutin.
   Att tillämpa effektiv och säker kommunikation enligt SBAR.

Maja Ewert och Björn Nilsson för KVAST, uppdaterad 20230418.