

Velkommen til Medisinsk avdeling UC SSA

Sørlandet Sykehus Arendal

Hematologisk seksjon
Endokrinologisk seksjon
Nefrologisk seksjon
Lungemedisinsk seksjon
Lindrende seksjon

Om enheten:

27 pasientsenger fordelt på følgende grupper:

Gruppe 1- Hemo/Endo/Nefro

Gruppe 2- Lunge

Gruppe 3- Lindrende enhet

3 hovedvaktrom

4 bivaktrom

Stue m/buffé (spisestue/oppholdsstue/TV-stue)

5 toaletter i korridor

3 dusjer i korridor

1 stue for pasienter og pårørende

Ansatte:

Ca. 60 sykepleiere og 3 helsefagarbeidere – 1 kontorassistent.

Vi har 3-delt turnus. Vi har ansatte i forskjellige stillingsstørrelser.

Døgnvaktrytme:

Dagvakt: kl. 07.30 – 15.15

Mellomvakt: kl 09.00 – 17.00/ 12.30-20.00

Kveldsvakt: kl. 15.00 – 22.00/ 22.30

Nattevakt: kl. 22.00 – 07.30/ 08.00

Enhetsleder har det sykepleiefaglige og administrative ansvar. Avdelingen har også assisterende enhetsleder som har fagansvar og avdelingsansvar.

Vi samarbeider med leger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, prest, ernæringsfysiolog, ambulerende lindrende team, KOLS koordinator og sosionom.

Vi har stor faglig dyktighet og høy kompetanse. Vi har sykepleiere som har videreutdanning i lungesykepleie, nyresykepleie, onkologi og palliasjon. Vi har fagsykepleiere på alle faggrupper og en egen hovedpraksisveileder som har oppfølging av sykepleierstudentene. Helsefagarbeiderne tar del i fagdager for helsefagarbeidere for kompetanseutvikling.

Pleierne ruller mellom gruppene på avdelingen, men vi prøver å opprettholde kontinuitet.

Vi tar imot sykepleierstudenter 9 uker x 4 per år.

RUTINER DAGVAKTER:

Tidspunkt	Visittgående sykepleier
07.30	Evt rapport fra nattevakter Fordele pasientansvaret
07.35 – 08.00	Stille rapport
08.00	Kontrollere og signere ut medisiner for dagen. Dokumenteres i MetaVision Stell av pasienten NEWS før 09.00
08.30	Frokostservering Stell/ NEWS Rydde pasientrom/smitterom
09.15/09.30	Previsitt
09.30	Visitt
10.00	Etterarbeid etter visitt som PLO og medisinjusteringer
11.00	Ekstraoppgaver
11.00-12.00	Pause
12.00	Medisinutdeling, evt. Bestille medisiner som mangler via Tønsys
12.30	Lunsjservering (Middag lørdag og søndag)
12.45	Etterarbeid etter visitt. Rapportskrivning, PLO etc. Rydde medisinkassetene etter pasienter som har reist. Rydde rom før vaktskiftet
13.30- 14.00	Medisinutdeling Legge medisiner for påfølgende vakt Dokumenter i MetaVision
15.00	Klokker

RUTINER AFTENVAKTER:

Tidspunkt	Pleier
15.00	Fordele pasientansvaret
15.05 – 15.30	Stille rapport
15.30	Legge medisiner for denne vekten og påfølgende dagvakt. Marker hvert medisinglass med pasientens navn, dato og klokkeslett. Bestille evt. det som mangler i Tønsys.
16.00	Pasientrunde Rydding av pasientrom Tømme søppel NEWS 2
16.30	Middagsservering Oppdekking av buffet Servering (kveldsmat lørdag og søndag)
18.00	Medisinrunde
18.30 – 19.30	Stell/NEWS av pasienter
19.30	Servering av kveldssuppe
20.00	Medisinutdeling Stell/NEWS Rydde pasientrom før natta Tømme søppel
21.30	Skrive rapport
22.00	AB runde Medisinutdeling
22.00	Klokker
22.25	Evt. muntlig rapport til nattevakter

RUTINER NATTEVAKTER:

Klokken	Nattpleier
22.00	Fordele pasientansvar. Fordele ansvar for ekstraoppgaver, egen perm.
22.00- 22.30	Stille rapport.
23.00	Sette frem antibiotika og evt. gjøre klar andre medikamenter for natten. Sjekke og utføre arbeidsoppgaver i nattevaktspem Fullt narkotikaregnskap x 1/mnd. Delvis narkotikaregnskap x 1/uke
24.00	Tilsyn til pasientene Legge medisiner til neste skift/ nye pasienter
02.00	Tilsyn til pasientene
04.00	Tilsyn til pasientene
06.00	Tilsyn til pasientene Administrere medisiner
06.30- 07.00	Rapportskriving Skrive ut lister til dagvaktene og sekretær Summere pleiekategoriseringspoeng og levere videre til leder/ ansvarlig sykepleier.

VELKOMMEN TIL HEMA/ENDO/NEFRO SEKSJON: Gruppe 1

Seksjonen har samlet 13 sengeplasser.

Hemaseksjonen

Seksjonen har 2 sengeplasser. Det er for tiden tilknyttet 3 overleger; Cecilia Tacchi, Silje Beate Holck-Steen og Jaran Olsen Frivik. Det er også tilknyttet LIS. Samarbeidet er godt med medisinsk og onkologisk poliklinikk.

De vanligste diagnoser:

Lymfomer
Anemi, ikke blødningsanemi
Leukemi
Porfyri
Feber – ukjent årsak
Myelomatose
Lungeemboli

De vanligste medikamenttyper:

Antibiotika
Cytostatika
Smertestillende
Kvalmestillende

De vanligste undersøkelser:

Sternalpunksjon/cristabiopsi
Røntgen; CT, MR, ultralyd

Endokrinologisk seksjon

Seksjonen har 2 sengeplasser. Det er for tiden tilknyttet 3 overleger: Synnøve Emblem Holte, Vigdis Linnea Osmundsen og Marianne Rebekka Dorthea Höglund. Det er også tilknyttet LIS til seksjonen. Vi samarbeider med medisinsk poliklinikk og da spesielt diabetessykepleier og sårpoliklinikken.

De vanligste diagnoser:

Diabetes; hypoglykemi, hyperglykemi, utredning ifht. nyoppdaget diabetes
Elektrolyttforstyrrelser
Ulike endokrinologiske lidelser, f. eks Addison, Cushing, Hypofyseadenomer etc
Generelle medisinske diagnoser; redusert almenntilstand, dehydrering, erysipelas.

De vanligste medikamenttyper:

Antibiotika
Antidiabetika
BT-regulerende medikamenter
Med.avd. UC, SSA

Revidert: 08.04.2026

Hormoner

De vanligste undersøkelser:

Røntgen; Røntgen, CT, MR, ultralyd, angio

Telemetri

AEKG (arbeids EKG)

Nefroseksjonen

Har 5 sengeplasser. Det er for tiden 4 overleger knyttet til seksjonen: Elisabeth Hagelsten Kvien, Ulf Teodor Øisang, Marta Morawska-Zegzdryn og Trond Helge Lislevand. Det er også tilknyttet LIS til seksjonen. Vi samarbeider mye med medisinsk poliklinikk og da spesielt dialysen.

De vanligste diagnoser:

Nyresvikt (dialyse/ PD)

Pyelonefritt/urosepsis

UVI

Generelle medisinske diagnoser; redusert almenntilstand, dehydrering, erysipelas, hypertensjon

De vanligste medikamenttyper:

Antibiotika

BT-regulerende medikamenter

Hormoner

Diuretikum

VELKOMMEN TIL LUNGEMEDISINSK SEKSJON: Gruppe 2

Seksjonen har 10 sengeplasser.

Lungemedisinsk seksjon har for tiden 6 overleger: Terje Torp, Endre Røystrand, Maria Fykerud Hammarlund, Karina Vintermyr, Magnus Krekvik og Espen Carlsen. Det er også tilknyttet LIS til seksjonen.

De mest vanlige diagnosene:

Cancer pulm (lungekreft)

KOLS

Emfysem

Astma

Pneumoni

Empyem (puss i pleurahulen)

TBC (tuberkulose) – forekommer

Lungeemboli

De mest vanlige medikamenttyper som brukes:

Antibiotika

Kortikosteroider

Smertestillende

Kvalmestillende

Inhalasjonsmedisiner

Anfallsmedikamenter og vedlikeholdsmedikamenter

Hoste- og forkjølelsemidler

De mest vanlige undersøkelsene:

Bronkoskopi

Spirometri, diff/body

REV-test/combiventttest

Røntgen; CT, MR, Scintigrafi, Ultralyd

CT/UL- veiledet biopsi

Pleuratapping

Ekspektoratprøver

Urinprøver

Fæcesprøve

VELKOMMEN TIL LINDRENDE SEKSJON: Gruppe 3

Lindrende seksjon

Seksjonen har 4 sengeplasser. Det er tilknyttet 2 seksjonsoverleger: Endre Røynstrand og Maria Fykerud Hammarlund.

Seksjonen har tverrfaglig møte med fysioterapeut, ergoterapeut, sosionom og prest en dag i uken og ellers godt samarbeid. Lindrende gruppe har nært samarbeid med lindrende team. Pasientene blir innlagt gjennom lindrende team etter henvisning fra andre avdelinger eller primærlege. Pasienter på lindrende enhet har uheldelig sykdom og kort forventet levetid med komplekse fysiske, psykiske, sosiale og/eller eksistensielle problemstillinger. Målet er å gi pasientene best mulig lindrende behandling.

De mest vanlige diagnosene:

Alle typer cancersykdom

ALS

Langtkommet KOLS

De mest vanlige medikamenttyper som brukes:

Smertestillende medikamenter

Beroligende medikamenter

Avføringsmidler

De mest vanlige undersøkelser:

Bronkoskopi

Røntgen; CT, MR, Scintigrafi, Ultralyd

CT/UL- veiledet biopsi

Pleuratapping

Ekspektoratprøver

Urinprøver

Fæcesprøve

Ascitestapping

Lindrende team

Seksjonen har ingen sengeplasser i posten. Teamet får henvist pasienter fra lege. Teamet jobber med pasienter fra hele fylket, dette kan være når de er innlagt i sykehus, får behandling på onkologisk poliklinikk, er på sykehjem og hjemme. Teamet er tilknyttet overlegene på lindrende seksjon.

Sykepleierne har videreutdanning i lindrende behandling/palliasjon.

Målet for teamet er å gi best mulig tilbud innen lindrende behandling og pleie til pasient og pårørende i deres nærmiljø og å etablere gode samarbeidsordninger mellom sykehus og primærhelsetjenesten.