# Kirurgbakjour och helgrondjour

**Vardagar**

Allmänt

Bakjouren skall ha bakjourstelefonen, men det är någon av poldoktorerna som dagtid svarar på telefonsamtal från primärvården eller andra sjukhus, samt ansvarar för interna konsulter på sjukhuset. Vid behov får poldoktorerna diskutera fallen med bakjouren.

Under ordinarie arbetstid ansvarar respektive avdelning helt för sina patienter vad beträffar operationsbeslut och att genomföra planerad operation. Om den akuta operationen inte hinns med inom ordinarie arbetstid informeras bakjouren om fallet.

Bakjouren skall vid dagens slut informera sig om platsläget på vårdavdelningarna, samt planera de operationer som skall göras på jourtid. Operationsplaneringen skall ske i samarbete med urolog- och ortopedbakjour, vilket lämpligen sker i samband med avstämningsmötet 17.00. Målsättningen är att operera undan alla akuta operationer så snabbt som möjligt för att utesluta köbildning på operation. Helst skall inga akuta operationer vara kvar till nästa dag.

Det är lämpligt att bakjouren tar kontakt med vårdavdelningarna inför hemgång för att klara av ev. frågor. Bakjouren skall vara kvar på sjukhuset till kl. 19.00 och från ordinarie arbetstidens slut till dess svara på alla frågor från vårdavdelningarna, samt ansvara för interna konsulter på sjukhuset. Bakjouren skall meddela mellanjouren att hon/han lämnar sjukhuset och hur mellanjouren kan komma i kontakt med bakjouren

**Helgdagar**

Allmänt

Det finns en bakjour och en rondjour/helg. Om det är en övre GI doktor som är bakjour så är det en nedre GI doktor som är rondjour, och vice versa. Bakjouren har ett övergripande ansvar hela helgen. Rondjouren rondar de avdelningar som tillhör den egna sektionen medan bakjouren tar de övriga. Rondjouren utför, liksom bakjouren, allt arbete som hör till ronden, dvs. skriver ut patienter, anmäler till operation, skriver remiss för röntgenundersökningar samt dikterar slutanteckningar på de patienter som skall skrivas hem. Rondjouren har inget ansvar för de operationer som behöver utföras, men bakjour och rondjour kan diskutera sig fram till lämpligt val av operatör beroende på vilken operation som skall utföras. Det skall här noteras att rondjouren har schabloniserad ersättning, motsvarande 4,5 timmars arbete / helgdag för nedre GI doktor och 5 timmars arbete / helgdag för övre GI doktor. Skillnaden i ersättning beror på att vi har fler övre GI sängar.

Fredag

Bakjouren skall informera sig om platsläget på avdelningarna. Den ordinarie arbetstiden slutar kl 14.30, men bakjouren skall vara kvar på sjukhuset åtminstone till kl. 16.00, ev. längre beroende på belastning, och svara på sökningar från avdelningarna, konsulter från andra kliniker och göra de akuta operationer som behöver utföras. Under förutsättning att kösituationen på akutmottagningen medger, så kan mellanjouren utföra de akuta operationerna.

Målsättningen skall vara att operera undan alla akuta operationer, inklusive akuta endoskopoier, så snabbt som möjligt för att undvika köbildning på Centraloperation.

Det är lämpligt att bakjouren kontaktar avdelningarna inför hemgång för att klara av eventuella frågor. Bakjouren skall meddela mellanjouren att han/hon lämnar sjukhuset och hur mellanjouren kan komma i kontakt med bakjouren.

Lördag

Det är lämpligt att börja dagen med att ta ut de patientlistor som är aktuella för de avdelningar som skall rondas, och i TC gå igenom patienterna så att bakjouren är orienterad om vad som pågår innan rond. Här är det lämpligt att även gå igenom MEWS värden på avdelningens patienter för att fånga upp patienter som kan behöva rondas tidigt.

Det är samling kl 8.00 på röntgen för jourrapport med avgående och pågående kirurgjourer, och i samband med rapporten är det röntgenrond med genomgång av för jouren aktuella röntgenundersökningar.

Därefter skall avdelningarna rondas, och vi börjar med sittrond tillsammans med ansvarig sköterska, med genomgång i TC och justering av mediciner, dropp etc. varefter vi går runt till alla patienter. Alla färdigbehandlade patienter som kan skrivas hem skall gå hem, eftersom vi har ett stort behov av lediga vårdplatser. Slutanteckningar skall dikteras i nära anslutning till utskrivningen.

De patienter som är i behov av en akut endoscopi eller akut operation, skall genast anmälas i Orbit. Det är oftast lämpligt att klara av avdelningsronderna innan man går till operation. Undantag är imperativa åtgärder vid t ex akuta magblödningar, strangulationsileus etc. Ur organisatorisk synvinkel är det oftast lämpligt att ortopeden utnyttjar operation på förmiddagen eftersom de oftast har flera patienter på kö inför operation. Det är viktigt att meddela operation när ronderna är avklarade, så att de patienter som skall opereras eller endoscoperas kommer till operation i god tid.

Efter att avdelningarna är rondade skall bakjouren ronda de kirurgpatienter som vårdas på IVA.

Eventuella kirurgpatienter som vårdas på andra kliniker skall rondas av bakjouren under förmiddagen även om det innebär att man får vänta med att ronda en kirurgavdelning.

Beroende på belastningen på akutmottagningen, dvs hur lång väntetid det är, samt vilken typ av operation och/eller endoskopi som skall göras, så bestämmer bakjour tillsammans med mellanjour vem som skall gå till operation. Det är inte acceptabelt att mellanjouren lämnar akutmottagningen så mycket att väntetiderna på akutmottagningen avsevärt förlängs.

Bakjouren skall svara på frågor från vårdavdelningarna, samt ta alla konsultsamtal så länge bakjouren är kvar på sjukhuset. Mellanjouren skall kontaktas när bakjouren lämnar sjukhuset, och överrapportering skall ske på de patienter där det är lämpligt.

Söndag

Arbetet sker exakt likadant som på lördag, med det undantaget att jourrapporten kl. 8.00 sker på akutmottagningen istället för på röntgen.