## Árni Johnsen

### Sérnámslæknir í háls- nef og eyrnalækningum

# Sólarhringsvakt í Uppsölum

*Árni Johnsen klár á vaktina!*

**06:15** Vakna við útvarpsvekjaraklukkuna, P1 í Sveriges Radio. Fer í sturtu og helli upp á kaffi.

**06:30** Svara tölvupóstum, sem flestir tengjast annaðhvort mínu doktorsverkefni eða rannsóknum annarra á klíníkinni. Áður en ég fékk fastráðningu sagði ég „já“ við öllum beiðnum um aðstoð með tölfræði í rannsóknum, til að festa betur rætur. Sit uppi með það núna.

**07:15** Borða morgunmat.

**07:30** Hjóla í vinnuna, eins og sænsk lög gera ráð fyrir.

**07:45** Morgunfundur. Fundinn sitja allir læknar á klíníkinni, sirka 30 talsins, deildarstjórar göngudeildar, legudeildar og aðgerðarstjórar skurðstofunnar. Læknir á næturvakt stýrir fundinum, fer yfir innlagnir síðasta sólarhrings, sjúklinga á gjörgæslu og skurðstofuprógramm dagsins.

**08:00** Ég hef síðustu mánuði verið á nef- og kinnholu teyminu. Geng stuttan stofugang með teyminu á sjúklingana sem við ópereruðum í gær. Lengstur tími fer í að labba fram og til baka milli bygginga, göngudeildin, legudeildin og skurðstofur eru allar í sitt hvoru húsinu.

**08:30** „Fika“, eins og sænsk lög gera ráð fyrir.

**08:50** Mitt skemalagða verkefni fyrir hádegi er „dagbakjour 2.“ Til okkar koma margir sérnámslæknar í heimilislækningum í 8 vikna lotum. Þeirra verkefni eru að manna HNE-bráðamóttökuna eða að sinna eigin göngudeild. Mitt hlutverk er að handleiða þau sem eru með eigin göngudeild. Í Uppsölum eru fáir sjálfstætt starfandi HNE-læknar og því mikið af „almennu HNE“ á sjúkrahúsinu.

**12:00** Hádegismatur. Tók með mat í nestisboxi að heiman, „matlåda“, eins og sænsk lög gera ráð fyrir.

**12:50** Eftir hádegi er ég með „kandidatmottagning“. Læknanemar hjá okkur sinna eigin göngudeild undir handleiðslu. Sjúklingarnir eru fullorðnir, hraustir og með eitt einfalt HNE-vandamál, til dæmis eyrnasuð eða endurteknar hálsbólgur. Læknanemarnir taka sögu sjálfir, kynna sjúklinginn fyrir mér með SBAR, og skoða sjúklinginn undir minni handleiðslu. Ég ræði við sjúklinginn, skoða og tek ákvörðun um áframhaldandi meðferð og uppvinnslu.

**16:00** Ég er á næturvakt í nótt. Tek við rapporti frá dagvaktinni og þeim sem var á legudeildinni um daginn.

**16:30** Fer upp á legudeild. Þar erum við með eitt herbergi til að sinna bráðaerindum utan dagvinnu. Í dag náðist ekki að skoða tvo sjúklinga á dagvaktinni og nokkrir bætast við um kvöldið.

**19:30** Klára síðasta sjúklinginn sem var bókaður í bráðatíma. Tek stuttan flettifund með hjúkrunarfræðingum legudeildarinnar og leysi úr þeim málum sem ekki geta beðið til morguns.

**20:00** Borða kvöldmat. Tók því miður ekki með tvær matlådor. Neyðist til að kaupa mat í kaffiteríunni.

**20:30** Fer upp á vaktherbergi, svara nokkrum konsúltum í síma, kíki á einn legudeildarsjúkling og einn sjúkling sem var vísað til okkar af „stóru bráðamóttökunni.“

**22:00** Sofna uppi á vaktherbergi þó klukkan sé ekki margt. Á vöktum reyni ég að fylgja reglum skurðlæknisfræðinnar. „Eat when you can eat“ og „Sleep when you can sleep.“ Sú þriðja, „Don’t mess with the pancreas“, hefur ekki nýst mér sérstaklega mikið.

**23:40** Símtal frá kandídat á bráðamóttökunni. Eldri kona með skyndilegan svima, einkenni passa ekki við vestibular neuritis, skoðun passar ekki við vestibular neuritis. Vinnugreining: vestibular neuritis. Afþakka frekari aðkomu þar til orsök í miðtaugakerfi hefur verið útilokuð.

**05:40** Hjúkrunarfræðingur á legudeildinni hringir, erindið leyst símleiðis.

**07:15** Fer á fætur. Með betri næturvöktum, svaf fleiri tíma en heima hjá mér.

**07:45** Stýri morgunfundi.

**08:00** Labba út eftir þennan rúmlega 24 klukkustunda vinnudag og hjóla heim.