

Information om akutafdelingen i Slagelse – Juni 2026 (opdateret august 2026)

Akutafdelingen er delt op i 2 afsnit.

- Rød zone (akutte medicinske patienter)
- Skadestuen

Skadestuen har 2 fastansatte overlæger og 2 ansatte uklassificerede læger.

Introduktionslæger, HU-læger og uklassificerede læger i Akutafdelingen har vagter både i Rød zone og Skadestuen.

Organisation

Læger

I alt: 37 st.

Speciallæger akutmedicin: 6 (1 i ledende stilling)

Speciallæger skadestuen: 2 (1 i ledende stilling)

HU-læger i akutmedicin: 6 HU-læger, hvoraf 3 er i afdelingen + 2 HU-læger fra andet sygehus.

HU-læger almen medicin: 3 (stiger til 5 inden udgangen af 2026)

Introlæger: 8

Uklassificerede læger: I alt 6 st. Skadestuen: 2. Rød zone: 3. Kombineret Skade/Rød zone: 1.

KBU-læger: Rød zone: 3 (modtager 6 om året). Skadestuen: 6 (modtager 12 om året)

Sygeplejersker: Ca. 70

Administrativt personale: Ca. 3

- **Antal vejledere samt angivelse af uddannelsesansvarlige i afdelingen**

Uddannelsesansvarlig overlæge

Erik Jemt har været uddannelsesansvarlig overlæge frem til 31/7-26. Christina S. Brandhof har overtaget pr. 1/8-26.

Vejledere i afdelingen

Speciallæger: 6 - vejleder som regel HU og introlæger

HU-læger: 3 - vejleder som regel Intro-læger og KBU-læger

Intro-, Uklass, AP-læger: 12 - vejleder som regel KBU-læger

Status for gennemført hovedvejleder kursus er under afklaring efter UAO-posten er overdraget 1/8-26.

KBU-læger i skadestuen tildeles en vejleder, der er fastansat i skadestuen, alternativt læger i Rød zone med lang erfaring og mange ekstravagter i skadestuen for at sikre relevant vejledning.

- **Vagtforhold: herunder organisering af vagter generelt**

Skadestuen:

Hverdag

Dag 08.00-18.00: 1 Bagvagt + 3 yngre læger/KBU.

Nat 18.00-08.30: 1 Yngre læger/KBU

Weekend

Dag 10.00-20.00: 1 bagvagt/mellemvagt + 12-22: 1 Yngre læge/KBU

Nat: 18.00-10.00: 1 yngre læger/KBU

Rød zone:

Hverdag

Dag 08.00-15.30: 2 bagvagter + 1 mellemvagt + mindst 3 mellemvagter/forvagter/KBU

Nat 15.30-08.20: 1 bagvagt + 1 mellemvagt + 1 mellemvagt eller forvagt/KBU

Weekend

Dag 08.00-15.30: 2 bagvagter + 1 mellemvagt + 2 mellem/forvagter/KBU

Nat 15.30-08.00: 1 bagvagt + 1 mellemvagt + 1 mellem eller forvagt/KBU (fra 1/9 er det 2 mellem/forvagt/KBU)

- **Supervision:**

Skadestuen:

08.00-18.00: Bagvagt samt mere erfaren mellemvagt i stuen.

18.00-24.00: Ortopædkirurgisk mellemvagt i huset.

24.00-08.00: Telefonisk kontakt med speciallæge i skadestuen i Næstved ved behov. Ved akut behov kontakt med ortopædkirurgisk mellemvagt i huset/bagvagt Rød zone. I dagtid er der en seniorlæge/bagvagt til stede i skadestuen. I vagttid er ortopæd kir. mellemvagt er til stede i huset og kan kaldes i Skadestuen ved behov. Speciallægen i Næstved bruges primært til konferering af røntgenbilleder i vagten.

Bagvagt 1 i Rød zone er til stede hele døgnet og er fysisk placeret lige ved siden af skadestuen og kan kontaktes ved behov for supervision/konferering.

Rød zone:

08.00-16.00: 2 bagvagter (speciallæge og senior uddannelseslæge) + erfaren mellemvagt til stede.

15.30-08.00: 1 bagvagt + 1 erfaren mellemvagt til stede + 1 MV

I Rød zone skal alle patienter konfereres med bagvagt/seniorlæge.

Patienter

- **Patientkategorier, typer af patientforløb og typiske sygdomsbilleder**

Skadestuen: Børn og voksne med skade/traume indenfor 24 timer ses som skadespatienter. Der ses også patienter med mistanke om alvorlige diagnoser som fx septisk artrit og nekrotiserende fasciit. Desuden ses til indlæggelse grundet operationskrævende frakturer.

Rød zone: Voksne, kritisk syge/akutte medicinske patienter inklusive røde kald/kørsel alfa. Kritisk syge medicinske patienter der vurderes for syge for almindeligt sengeafsnit behandles i Rød zone op til 3 døgn.

- **Patientvolumen**

I alt: Ca. 58.000 patienter årlig

Rød zone: Ca. 35.000

Skadestuen: Ca. 23.000

- **Mulighed for opfølgning på patienter**

Rød zone:

Daglig revurdering/opfølgning af nattens patienter og patienter der vurderes for syge for almindeligt sengeafsnit i op til 3 døgn.

Skadestuen:

Kompetencekort KV4 – stuegang sikres gennem 1 uges fokuseret ophold i Rød zone. Der er desuden mulighed for yderligere 1 uges fokuseret ophold i rød zone eller i anden afdeling (f.eks. ortopædkirurgisk sengeafsnit) hvis ønsket.

Opholdet i Rød zone planlægges (via vagtplanlægger) til en uge sidst i den 3. måned af lægens forløb. Under opholdet i Rød zone får KBU lægen mulighed for at følge op på patienter indlagt i løbet af vagten og være med til at planlægge videre forløb/udskrivelse. KBU-lægen superviseres og vurderes af senior læger i Rød zone som også udfylder kompetencekort. Kompetencen godkendes af egen vejleder efterfølgende.

Vejledersamtaler

- **Hvem har ansvar for, at samtalerne afholdes?**

Uddannelseslægen har det direkte ansvar at booke vejledersamtale med vejleder.

Uddannelsesansvarlig overlæge har det endelige ansvar at samtaler afholdes over forløbet (gennemgås regelmæssigt)

- **Hvordan og hvornår gennemføres de?**

Der skal afholdes mindst 3 samtaler, placeres i start, midt og ved slutningen af uddannelsesforløbet. Samtaler planlægges mellem KBU-læge og vejleder. Læger fra vagthold både i skadestue og Rød zone er til stede på fælles morgenkonference dagligt, så der er mulighed for dette selvom KBU-læge har vejleder fra Rød zone.

- **Hvordan udformes uddannelsesplanerne og hvordan følges der op**

Ved start i afdelingen tildeles vejleder af UAO. Mail sendes til uddannelseslæger og vejleder med opfordring at booke et første møde hurtigst muligt samt udforme og godkende uddannelsesplan. Aktuelt arbejdes der på at udforme skabelon for uddannelsesplan til brug for KBU.

Desuden deltager alle nye KBU-læger i en fællesintroduktion på MVH, hvor de blandt andet arbejder med forberedelse af deres uddannelsesplan og superviseres her af vores kommende UKO i somatikken. Introduktionen ligger den 8. hverdag efter start og inden den første vejledersamtale.

Uddannelseslægen har det direkte ansvar for at udforme uddannelsesplan. Vejleder godkender. Uddannelsesansvarlig overlæge sikrer at det bliver gjort (gennemgås regelmæssigt).

Kompetencer

Vurderes i 1. forløb:

Nr. 1 - Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient

Rød zone: modtagelse af akutte patienter, både patienter der kræver indlæggelse og patienter der efter kort vurdering kan udskrives igen.

Skadestuen: almindelig modtagelse af skadestue patienter, både mindre skader der afsluttes og patienter med fx frakturer der kræver indlæggelse til operation. I Skadestuen ses lejlighedsvis også patienter der efter modtagelse viser sig også at have en medicinsk problemstilling (fx patienter med hoftefraktur eller hovedtraume grundet faldtendens som viser sig at være pga. fx infektion eller kardiologiske problemstillinger.) I de tilfælde konfereres med akut bagvagt/speciallæge i Rød zone men skadestue-lægen står for at udarbejde AOP, gennemgå medicin mm.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt i afdelingen. Der er i dag tid senior kollega/bagvagt til stede i afdelingen både i Rød zone og skadestuen. I Rød zone forventes det at alle patienter konfereres med bagvagt/seniorlæge.

Gennemgås og godkendes af vejleder.

Nr. 4 - Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/stuegang)

Rød zone: almindelig opfølgning (stuegang/udskrivelse) af nattens patienter i rød zone.

Skadestuen: Kompetencen sikres via 1 uges fokuseret ophold i Rød zone + mulighed for yderligere 1 uges fokuseret ophold. Det tilstræbes at KBU-lægen dagligt under det fokuserede ophold har mulighed for at følge op på indlagte patienter i Rød zone samt mulighed for at se nye patienter til vurdering/indlæggelse. Superviseres af senior kollega i rød zone.

Kompetencekort gennemgås under fokuseret ophold med senior kollega/bagvagt i Rød zone. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Nr. 5 - Varetage udskrivelse/afslutning af patientforløb

Almindelig udskrivelse af patienter der udskrives/afsluttes i rød stue og skadestue.

Rød zone: Udskrivelse af indlagte patienter eller afslutning af akut ambulante patienter med notat til egen læge samt medicin afstemning og kontakt til primærsektor/hjemmepleje ved behov.

Skadestue: Afslutning af skadespatienter der ikke kræver indlæggelse (skadesnotat). Ved det fokuserede ophold i rød zone (KV4) kan ses patienter der skal udskrives til primær sektor efter indlæggelse hvor det er nødvendigt med medicin afstemning og kontakt til fx hjemmepleje.

For at få godkendt KV5 skal uddannelseslægen både lave skadesnotater samt udskrivelser i Rød zone ifm. det fokuserede ophold.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt i afdelingen. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Nr. 8 - Anvende afdelingens/almen praksis' tekniske udstyr

Rød zone: anvendelse af journalsystem, overvågningsapparat, EKG-udstyr, ultralyd, A-gas, defibrillator/hjertestarter.

Skadestue: journalsystem, overvågningsapparat, sutursæt, remedier til øjen- og næseundersøgelse samt- gips og røntgen-program. Gennemgang af hjerte-starter i introduktionsprogrammet.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt i afdelingen. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Nr. 10 - Varetage vagtfunktion

Rød zone + skadestue: vagtarbejde om natten og i weekenden. For dem der ikke kan tage vagt om natten af f.eks. medicinske årsager, sikres vagt i weekenden.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt i afdelingen. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Nr. 11 - Erkende og agere relevant ved behandlingskomplikationer

Rød zone + Skadestue: case-baseret diskussion med senior kollega/bagvagt i det daglige kliniske arbejde eller ved vejleder samtale, hvor cases medbringes.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt i afdelingen. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Nr. 13 - Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere

Rød zone + Skadestue: vurderes løbende i afdelingen og vi overvejer at implementere 360 graders evaluering for vores KBU-læger.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt i afdelingen. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Nr. 14 - Undervise sundhedsprofessionelle

Rød zone + Skadestue: sikres via temadage (fokuserede uddannelsesdage) 2 gange om måneden hvor halvdelen af uddannelseslægerne deltager om formiddagen og den anden halvdel om eftermiddagen. Midt på dagen afholdes Yngre Læge møde for alle uddannelseslæger.

Alle uddannelseslæger får mulighed at undervise i et relevant emne på en temadag. UKYL er ansvarlig for planlægning af temadagene.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt ifm. KBU-lægens undervisning på temadagen. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Vurderes i både 1. og 2. forløb:

Nr. 6 - Sikre sammenhæng i patientbehandling og overgange

Rød zone + Skadestue: Almindelig indlæggelse og udskrivelse af patienter der enten indlægges på sengeafsnit eller udskrives fra rød zone og Skadestue. I skadestuen kan det fx være patienter med operationskrævende frakturer, der indlægges.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt i afdelingen ved relevante patienter eller cases medbringes til vejleder samtale. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Nr. 12 - Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed.

Rød zone + Skadestue: case-baseret diskussion med senior kollega eller vejleder. Udfyldelse af fx politiattest samt ligsyn/dødsattest.

Kompetencekort gennemgås med senior kollega/bagvagt i afdelingen ved relevante patienter eller cases medbringes til vejleder samtale. Gennemgås og godkendes af vejleder.

Øvrige forhold

- **Afdelingens undervisningstilbud**

Introduktion

Under introduktionsforløbet tilbydes målrettet introduktion alt efter om man er i Skadestue eller Rød zone. Introduktion til Skadestue indeholder undervisning i akutte skader, mens introduktionen til rød zone indeholder SIM træning (ABCDE) (her har KBU-læger fra Skadestuen også mulighed for at deltage) samt undervisning i akutte medicinske tilstande.

Fællesintroduktion for KBU-læger på MVH

Introduktion til: Forskel på uddannelsesforløb og ansættelse, PLAN2LEARN, Uddannelsesplan, netværk med andre, herunder erfarne KBU-læger, De syv lægeroller, undervisning ved TR.

Temadage

2 dage om måneden med fokuseret, relevant tema som belyses fra flere vinkler med undervisning ved speciallæger i afdelingen, uddannelseslæger og speciallæger fra andre afdelinger samt praktiske momenter på fantom, f-eks lumbalpunktur, pleuradrænage.

Simulationstræning

Simulationstræning med akut syge patienter efter ABCDE-princippet afholdes én gang som del af introduktionsprogram ved start i afdelingen. Afholdes også løbende 1-2 gange om måneden med det vagthold der er til stede i rød zone.

Ind i mellem afholdes også "pop-up" træning som fx HLR hvilket kan være i både skadestue og rød zone. Her kaldes uddannelseslægerne uventet til en simuleret akut situation.

Kurser

Sygehuset har en fælles pulje hvor uddannelseslæger kan ansøge om penge til kursusafgift, fx til suturerings kursus.

Afdelingen tilbyder ALS, EMCC og Vejlederkursus til alle introlæger

HU-læger tilbydes kurser efter Dansk akutmedicinsk selskabs retningslinjer.

Supervision og vejledning i afdelingen

Afdelingen arbejder aktivt med at fremme en åben kultur for supervision og vejledning i det daglige. Det er et ønske fra afdelingens side at alle patienter i Rød zone konfereres med bagvagt/senior læge og at dette også ses som et uddannelsesmoment.

Afdelingen er i gang med at styrke sin uddannelseskultur i forhold til anvendelse af ultralyd, dette primært i rød zone. Dels gennem internt kursus og certificering af intro- og HU-læger i afdelingen og ved at tydeliggøre hvem i afdelingen der kan supervisere og undervise til daglig.

Afdelingen holder månedlige vejlederkonferencer med deltagelse af speciallæger og erfarne bagvagter hvor alle uddannelseslæger løbende vurderes ift. opnåelse af kompetencer og evt. tegn til uhensigtsmæssige forløb. Både læger i Skadestuen og Rød zone vurderes.

- **Konferencer**

Morgen- og eftermiddags-konference afholdes hver dag for overlevering af patienter mellem vagthold samt mulighed for diskussion eller præsentation af enkelte patient-cases.

Yngre lægemøde for faglige spørgsmål og fællesskab i afdelingen, afholdes 2 gange om måneden sammen med temadagenes frokost.

- **Forskningsaktiviteter**

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge: Michael Dan Arvig, Lektor i Akutmedicin.

- **Muligheder for karrierevejledning**

Karrierevejledning skal afholdes sammen med sidste vejledersamtale i afdelingen. Det er et pågående projekt i afdelingen at få struktur for forelæsning/seminarie på plads med henblik på mere karrierevejledning i afdelingen.