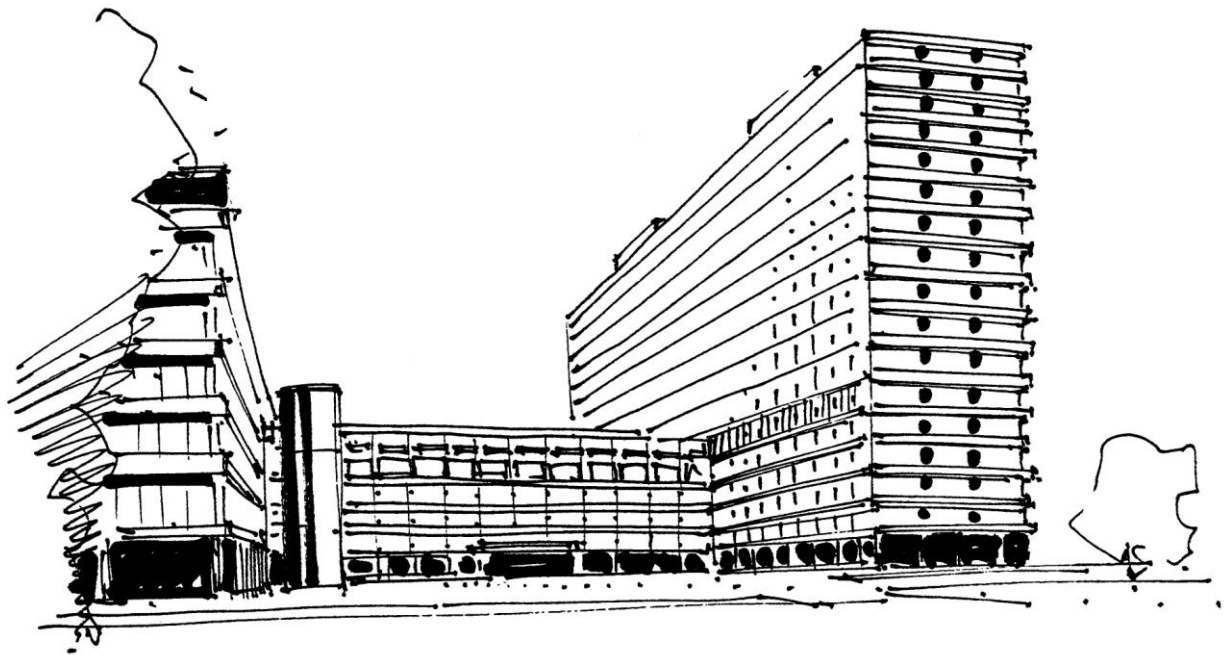


Det gynækologiske-obstetriske speciale

Juliane Marie Centret, Blegdamsvej



- Obstetrisk Klinik
- Gynækologisk Klinik
- Klinik for Føtalmedicin og Ultralydsskanning
- Fertilitetsklinikken

Gynækologi og Obstetrik på Rigshospitalet, Blegdamsvej

Det gynækologisk-obstetriske speciale varetages på Rigshospitalet, Blegdamsvej organisatorisk af fire klinikker:

1. Obstetrisk klinik
2. Gynækologisk klinik
3. Klinikken for Føtalmedicin og Ultralydskanning
4. Fertilitetsklinikken.

Lægevagtstruktur i 13 ugers rul:

Forvagts funktion med reservelæger:

1 forvagt i tilstedeværelse alle ugens dage

1 senvagt fra kl. 8.00 – 18.00 alle ugens dage, overvejende dækket af AP læger

Denne vagt har ikke kunnet etableres i hverdagene på grund af antallet af AP læger på RH ikke har været stort nok. Der er prioriteret at AP lægerne arbejder i dagtid på hverdage og kl. 08-18 i weekender.

Bagvagts funktion med speciallæger og 1. reservelæger:

1 vagt til kl. 23.00 på hverdage (afspadsering dagen efter)

1 tilstedeværelsesvagt alle ugens dage – med obstetriske kompetencer

1 tilstedeværelsesvagt alle ugens dage – med gynækologiske kompetencer

Vagten til kl. 23.00 dækkes primært af 1. reservelæge samt afdelingslæger/overlæger fra Gynækologisk klinik, Fertilitetsklinikken og Ultralydsklinikken. Vagtholdet fordeler opgaverne imellem sig under hensyntagen til såvel omfanget af opgaver og kompetencer. I vagtdækningen er indarbejdet hviletid for forvagten kl 21.00 til 23.00; I denne periode varetages kald til forvagten af 15-23 vagten.

Der arbejdes i øjeblikket på, at få en anden dækning af 15-23 vagten, da det ikke er hensigtsmæssigt at R1 dækker denne funktion af uddannelsesmæssige årsager. Der arbejdes også på, at få etableret vagten for AP til kl 18.00 på hverdage.

1. Obstetrisk klinik

Klinikledelsen er Klinikchef Morten Hedegaard, oversygeplejerske Pernille Emmersen og chefjordemoder Mette Simonsen. Den ledende lægesekretær er Susanne Mårtensson.

Klinikken varetager i 2010 ca. 5400 fødsler.

Personalegruppen består i dag af knap 200 fuldtidsstillinger, heraf ca 16 lægesekretærstillinger, 20 lægestillinger (heraf 13 speciallæger), 60 sygeplejerske og social- og sundheds-assistentstillinger og 105 jordemoderstillinger.

Den største del af patienterne kommer fra det lokale optageområde. Herudover har afdelingen lands- og landsdelsfunktion for en række patienter med komplicerende medicinske eller obstetriske

problemer, som gravide med diabetes, hjertesygdomme, erythrocytimmunisering, truende ekstremt for tidlig fødsel, gravide, der venter fostre med misdannelser og lignende.

Afdelingen har de seneste år gennemgået en udvikling med øget anvendelse af ultralyd i alle funktioner (ambulatorium, sengeafsnit, fødegang). Der arbejdes på at uddanne plejepersonale i anvendelse af ultralyd. På fødegangen er anvendelse af STAN fuldt implementeret. Der arbejdes intenst på tværfaglig uddannelse af medarbejderne i obstetrisk færdighedstræning.

I de kommende år forventer vi en vækst i tværfaglige teams, ligesom vi forventer en øget anvendelse af f.eks. ultralyd på fødegangen.

Afdelingen har en mangeårig tradition for videnskabelige undersøgelser, f.eks. omkring diabetes og graviditet.

Afsnit 5033-34: svangre/barselafsnit

Leder: Afdelingssygeplejerske Vivi Kronborg

Sengepladser: 26 + 3 opvågningspladser

Patientgruppen på afsnittet:

- kvinder med kroniske eller medicinske sygdomme (ex. diabetes, præeklamsi og kvinder m. hjerte – og stofskiftesygdomme)
- kvinder tilknyttet det Psykosociale team eller kvinder, som i forbindelse med fødslen udviser behov for tværfaglig indsats via det psykosociale team
- kvinder tilknyttet Familieambulatoriet
- kvinder m. foetus mors med mindre, det er en kvinde, som har ligget på 4022
- svangre indlagt mhp intrauterine indgreb (Definering af indgreb følger)

Herudover har afsnittet den akutte opvågningsfunktion og "holdes åben" på EST-dagene.

Afsnit 4022: svangreafsnit

Leder: Vicechefjordemoder Aia Thorup

Antal sengepladser: 11

Patientgruppen på afsnittet:

- svangre, som har graviditetsrelaterede sygdomme(ex. afkortet cervix, placenta accreta/percreta)
- svangre indlagt mhp. intrauterine indgreb (definering af indgreb følger)
- fødende i latent fødsel, som ikke kan gå hjem (hvis der ikke er plads på akut fødemodtagelse)

Ved pladsmangel på barselafsnit kan mødre, som har været indlagt i afsnittet graviditeten og som har et barn indlagt på Neonatalafd (GN), barsle på 4022.

Afsnit 4021: barselafsnit

Leder: Afdelingssygeplejerske Dorthe Grønning

Antal sengepladser: 14 (heraf 4 enestuer, hvor partner kan medindlægges)

Patientgruppen på afsnittet:

- kvinder, som har fået gemelli, og som ikke kan visiteres til Aldersro. Partner skal så vidt muligt medindlægges
- GN- mødre med dårlige børn, som har behov for at partner er medindlagt
- kvinder med obstetriske komplikationer efter fødsel, eksempelvis:
- alle grader af sphincterruptur, blødning, paravaginalt hæmatom, cupforløsning
- kvinder, som har fået sectio

EST (elektivt sectio team) funktionen varetages på afsnittet og der planlægges med ca. 5 sectioner på mandage og torsdage. Forberedelse samt selve sectio'et varetages af jordemødre (pt jordemødre fra afsnit 4022). Opvågningsfunktionen varetages af personalet fra 4021. Kvinderne bliver liggende på opvågningsstuen resten af deres barselsophold indtil udskrivelsen. Det vil ikke være muligt, under normale omstændigheder, at have fædrene medindlagte.

Afsnit Aldersro: ukompliceret barsel

Leder: Vicechefjordemoder Lotte Broberg

Antal pladser: 14 familierum

Patientgruppen på afsnittet:

- Overordnet kriterium: vaginal fødsel > 36+0 uger
- raske førstegangsfødende med raske børn
- raske tvillinger > 37+0 uger
- brystreducerede og brystimplanterede
- flergangsfødende med tidligere ammeproblemer
- kvinder med graviditetsbetinget kløe
- kvinder med thyreoideasygdomme uden antistoffer
- barn forløst med udgangscup
- kvinder med sphincterruptur
- genindlæggelser p.gr.a. ammeproblemer, dårlig trivsel

Der arbejdes videre med visitationskriterier for følgende patientgruppe:
blødning < 500 ml - børn med let vækstretardering - vaginal fødsel for flergangsfødende, som ikke kan udskrives ambulant - kvinder med gestationel diabetes, som ikke har været insulinbehandlet - psyk soc pt. uden medicinsk behandling – kvinder med enkeltstående tilfælde af højt BT under fødslen - andre med kroniske sygdomme, som føder ukompliceret til tiden og hvor forværring i tilstanden ikke forventes post partum - kvinder med tidligere foetus mors

Amme-/barselsambulatoriet for de kvinder og børn, som har været indlagt på Blegdamsvej, i Aldersrogade samt ambulant fødende.

Problemstillinger i barselambulatoriet: ammeproblemer, børn med trivselsproblemer, gule børn, Børn der skal have pæd.tilsyn.

Obstetriske problemstillinger: Kvinder med obstetriske problemstillinger, som ikke kræver tilsyn af læge, mastit.

Endvidere varetages hjemmebesøg på indikation efter ambulant fødsel. Der er ammekonsultationen for gravide samt alm. jordemoderkonsultationer på afsnittet.

Fødegangen og akutfødemodtagelse

Ledere: Vicechefjordemoder Pia Huusfelt og Agnete Nørrelund.

Fra 1.1.2011 forventes oprettet en ny vicechefstilling, hvis arbejdsindhold har hovedvægt på vagtplanlægning og lønindberetning.

- Fødegangen modtager fødende i aktiv fødsel samt svangrept. i den intensive fase.
- Ambulant fødende udskrives fra fødegangen
- Den akutte modtagelse varetager alle akutte henvendelser samt planlagte indgreb, som f.x vending og p. p. med.

Intensive svangrept.:

- gravide med præeklamsi i hypertensiv krise og kraftigt påvirkede levertal
- HELLP
- akut abdomen
- obs lungeemboli

Ovenstående kvinder kan visiteres både til fødegang og afsnit 5033/34 afhængig af, hvor forstående fødslen er samt belastningen i afdelingen.

- gravide med tractocile- drop på grund af truende for tidlig fødsel
- gravide med placenta prævia og pågående blødning
- gravide med randløsning og pågående blødning/smerter

Når tilstanden er stabiliseret visiteres disse kvinder videre til relevant svangreafsnit.

Ved spidsbelastede situationer i afdelingen, hvor der evt. er behov for flere modtagerum eller fødestuer, er det afdelingsjordemoderen, der sammen med vagthavende læge skal vurdere, hvilke patienter, der skal visiteres til disse pladser. Det kan i disse tilfælde blive nødvendigt, at den intensive patient samt flyttes til 5033-34.

Jordemoderkonsultation kan varetages af jordemødre på alle afsnit, men det tilstræbes, at hovedparten varetages af fødegangsjordemødre. Konsultationerne er placeret i Aldersrogade og i villaen ved Frederiksberg. Der er dagligt en jordemoderkonsultation for gravide med kompliceret graviditet, som er placeret i svangreambulatoriet.

Afdelingsjordemoderfunktionen er døgnbemandet på fødegangen.

2. Gynækologisk Klinik

Klinikledelsen er klinikchef Lene Lundvall og oversygeplejerske Charlotte Strømberg.

Klinikkens mellemledere er:

- Ledende sekretær er Vibeke Abrahamsen for sekretariat afsnit 4232 og 4004
- Afdelingssygeplejerske Helle Ingvordsen for afsnit 5031
- Afdelingssygeplejerske Hanne Baden Nielsen for afsnit 5032, AMA og for Center for seksuelle overgreb.

Klinikken varetager årligt: 7250 ambulante besøg – 11.000 Akutte inkl. kontroller – 7000 indlæggelsesdøgn og 2400 operationer.

Personalegruppen består af følgende normerede årsværk: 24 læger, 48 sygeplejersker og 13,5 sekretærer

Gynækologisk Klinik er en højt specialiseret enhed i regionen med ambition om til stadighed, at udvikle det gynækologiske speciale på internationalt niveau gennem forskning, udvikling og uddannelse. Vi lægger vægt på evidensbaseret udredning, behandling og pleje og arbejder med fokus i den patient- og familiecentrerede behandling og pleje.

Gynækologisk Klinik skal fortsat være et sted, hvor patienten og dennes pårørende, bliver mødt som et menneske med individuelle behov, der i en kortere eller længere periode af sit liv har brug for vores hjælp.

Klinikken varetager såvel akut som elektiv funktion. Klinikken diagnosticerer og behandler gynækologiske sygdomme som:

- Kræftsygdomme i underlivet (spydspidsområde)
- Godartede cyster, muskelknuder, uregelmæssig blødning
- Hormonsygdomme hos kvinder
- Problemer med vandladning og nedsynkning af livmoderen
- Spontan abort og graviditet uden for livmoderen
- Endometriose (kroniske smerter i underlivet) (spydspidsområde)
- Problemer med kønsidentitet
- Behandling af voldtægts ofre
- Komplikationer efter fødsel

Gynækologisk Kliniks afsnit og enheder:

Gynækologisk ambulatorium, afsnit 4004:

Gynækologisk ambulatorium er indrettet med 5 undersøgelsesstuer. Årligt modtager ambulatoriet ca. 7250 patienter til forundersøgelse eller kontrol.

To dage om ugen modtages akutte onkologiske patienter, der skal ses indenfor 72 timer.

Visitation:

Visitationen er dagligt bemandet med en sekretær og en sygeplejerske. Herudover er tilknyttet en koordinator samt en koordinerende speciallæge til de onkologiske patientforløb.

Gynækologisk sengeafsnit, afsnit 5031:

Sengeafsnittet har plads til 24 patienter. På afsnittet indlægges patienter, planlagt til elektive indgreb. Herudover overflyttes patienter internt fra det akutte afsnit, hvis patienterne har et længere indlæggelsesforløb samt patienter i udrednings- og palliative/terminale forløb.

Gynækologisk sengeafsnit, afsnit 5032:

Sengeafsnittet har plads til 10 patienter.

På afsnittet indlægges akutte patienter, der har behov for kortere indlæggelse eller akut operation. Ligeledes modtager afsnittet patienter overflyttet fra andre hospitaler, til udredning og akut behandling.

Center for Seksuelle overgreb:

Ca. 350 personer opsøger centret årligt, heraf er 1-2 % mænd.

Centret har døgnåbent for henvendelser fra både mænd og kvinder fra hele Sjælland og øerne

Centret råder over én sengestue til personer, der har behov for indlæggelse.

Konferencer:

Daglig morgenkonference kl. 8.00 for læger.

Daglig morgenmøde kl. 8.00 for sygeplejersker i sengeafsnit

Daglig tværfaglig klinisk konference (tavlestuegang) kl. 8.40 på sengeafsnit.

MDT (multidisciplinær team onk. patologi, billeddiagnostik, gyn) konference 2 gange ugentligt.

UL konference ugentligt.

Endoteam konference to gange ugentligt.

Tværfaglig konference på sengeafsnit 5031 for komplicerede patientforløb.

Sygeplejekonference en gang ugentligt.

Allokeret kirurgisk overlæge fra afd. C fast to dage ugentligt.

Forskningen i Gynækologisk Klinik er koncentreret om følgende centrale områder:

- Gynækologiske kræftlidelser.
- Virus og forstadier til kræft i livmoderhalsen samt tumormarkører til diagnostik af kræft i æggestokkene
- Der forskes også i PET-/CT-scannings anvendelse ved udredning og behandling af alle gynækologisk kræftsygdomme.

Vækstområder

Klinikken arbejder med udvikling af accelererede behandlingsforløb for patienter med kræft i æggestokkene i samarbejde med perioperativ enhed. I henhold til specialeplanen udbygges endometrioseområdet herunder etablering af et tværfagligt ambulatorium med særligt fokus på opgaveglidning indenfor information og vejledning i selvstændigt sygeplejeambulatorium.

Gynækologisk Klinik ønsker at øge fokus på områderne avanceret gynækologisk laparoskopisk kirurgi 'minimal invasive surgery' og avanceret åben kirurgi med bl.a. etablering af en udviklings- og træningsenhed samt tilknyttet kursusvirksomhed.

Robotkirurgi indenfor endometriose og kræftsygdomme er startet i 2009.

Forskning i kirurgisk træning

Klinikken forsker i medicinsk pædagogik og har for nylig offentliggjort resultater om træning af kikkertoperationer i en simulator.

- Validering af laparoskopisk simulator og transfer af operative færdigheder fra simulator til gynækologisk operationer
- Udvikling og implementering af curriculum med træningsprogram og teori i basal laparoskopisk kirurgi.

Sygeplejeforskning:

- Den folkelige arena i sundhedssystemet ”- Sundhedsfremme /forebyggelse af seksuelle overgreb rettet imod unge mellem 12 og 18 år.
- I samarbejde med perioperativ enhed og Gynækologiske kræftafdelinger, udviklet sygeplejedatabase til ovariecancer patienter.
- Kvinders, sygeplejersker og lægers oplevelse af det akutte valg imellem behandling (primært med/kir) ved tidlig ufrivillig abort”.

3. Klinik for Føtalmedicin og Ultralydskanning

Klinikledelsen er klinikchef Connie Jørgensen og afdelingssygeplejerske Hanne Scheel Pedersen. Personalegruppen består af 6 speciallæger, 14 sonografer (sygeplejersker og jordemødre) og 5 sekretærer

Klinikkens har dagligt et meget stort flow af patienter på over 100 daglige kontakter, såvel planlagte og akutte.. Årligt foretages i alt 19.200 obstetriske undersøgelser og ca. 300 gynækologiske undersøgelser. Afdelingen har 10 ultralydsapparater. Klinikens kerneydelser er:

1, Screening af normale gravide ved:

- nakkefoldskanning og doubletest for Down's syndrom tidligt i graviditeten
- gennemskanning for misdannelser hos fostret midtvejs i graviditeten
- vægtskanninger af fostre i sidste halvdel af graviditeten.

- 2: Diagnostik, overvågning og behandling af højrisiko tilstande hos fostret/fostrene henvises fra hele landet og fra Sydsverige:
- Second opinion center for diagnostik af fostermisdannelser.
 - Center for prænatal diagnostiserede kardiologiske eller børnekirurgiske fostermisdannelser.
 - Center for komplicerede graviditeter. Herunder invasiv diagnostik og behandling.
3. Second opinion vedrørende patienter med specielle gynækologiske problemstillinger.

Vision og målsætning:

Det er klinikkens vision at yde den højeste faglige standard inden for føtal medicin og samtidig udvise maximal fleksibilitet og positiv imødekommenhed over for både gravide, patienter og samarbejdspartnere. Vi forsøger derfor at planlægge alle undersøgelser mest hensigtsmæssigt for den gravide/patienten og de samarbejdende klinikker. På forskningsplan er det klinikkens mål at generere og deltage i forskning, udvikling og undervisning inden for klinikkens område. Forskningen i klinikken er siden 2004 blevet styrket væsentligt med udnævnelsen af en professor i Føtal Medicin.

Potentielle vækstområder: De to kliniske spidsområder er invasiv diagnostik og behandling samt prænatal diagnostik af fosterhjerterfejl. Klinikken har gode kontakter i Norge og Sverige.

4. Fertilitetsklinikken

Klinikledelsen er klinikchef, professor Anders Nyboe Andersen og laboratorieleder Søren Ziebe

Fertilitetsklinikken yder professionel rådgivning og behandling ved alle former for barnløshed og tilbyder alle moderne former for assisteret befrugtning, det vil sige, in vitro fertilisering, mikroinsemination, nedfrysning af embryoner og ægdonation. Endvidere udfører klinikken præimplantations genetisk diagnostik, kryopræserving af ovarievæv samt udredning og behandling af patienter med habituelle aborter.

Fertilitetsklinikken har årligt ca. 2100 behandlingsforløb og for habituel aborter årligt ca. 120 par i behandling.

Klinikkens vision er at være nordens største og videnskabeligt førende klinik inden for fertilitetsområdet og tilbyde alle typer af moderne fertilitetsbehandling. Dette omfatter blandt andet specialistfunktioner som behandling af mandlig infertilitet og patienter med abortus habitualis, hiv-positive par samt præimplantationsdiagnostik og nedfrysning af ovarievæv med henblik på senere reimplantation.