

## Ferieloven

- Ferie optjent i 2018 afvikles på normal vis.
- Ferie optjent i perioden 1. januar til 31. august (3 uger) afvikles i sommeren 2020.
- Ferie fra perioden 1. september til 31. december indfryses og udbetales når man forlader arbejdsmarkedet.
- Fra 1. januar 2020 optjenes 2.08 dage pr. måned, som kan afvikles når det ønskes måneden efter eller senere.

## Sårbehandling

- Der udleveres en pjece til beskrivelse af et sår som kan danne udgangspunkt for den videre behandling.
- Det diabetisk sårambulatorium starter i uge 42 og varetager patienter, som er henvist til fællesvisitationen. Der er diabetisk sårambulatorium i lige uger og alm. sårambulatorium i de ulige.
- Hardy varetager ambulatoriet i starten således at der ses håndpatienter mellem sårpatienterne. Alle patienter skal bookes og kunne ses i bookplan.
- Der foretages VAC skiftninger mandag og torsdag på operationsgangen ved disponibel læge.

## Vedr. osteosynteser

- Der indføres EndCap som skal anvendes hvor der anlægges gips.
- Ved osteosyntese af distale radius skal man sikre, at skinne ligger korrekt, så knoglen distalt er højere end knogle set i sideplanet. Skrueerne skal have korrekt længde. Der skal fratrækkes 2 mm fra det mål dybdemåleren angiver. For lange skrue skal skiftes.
- Der skal etableres intensiv træning hvor der er smerter 2 uger efter osteosyntese af distale radius.

## Røntgen

- Der kan forsat bestilles CT-traumescanning uanset tidspunkt på døgnet. Der sendes henvisning til røntgen.
- Røntgen afgør ikke om en partint har en fraktur eller ej. Dette bygger på den kliniske tilstand. Vi ser stadig patienter, som hjemsendes fordi der ikke er set et brud på røntgen og hvor der senere erkendes et brud ved efterkontrol i amb.
- Ønskes CT af hoftelid skal denne foregå i dagtiden. Der foretages ikke CT om natten. Patienter skal være indlagt indtil CT beskrivelsen foreligger.

## Håndsektionen

- Undersøgelse for rotationsfejl ved 5. metacarp er vanskelig at bedømme akut og bør på mindste mistanke henvises til håndambulatoriet.
- Håndsektionen består fremover af, Hardy, AKL og Balazs. Efterkontrol af håndpatienter skal i videst muligt omfang foregå på deres ambulatoriedage. Balazs vil i en periode skulle deltage i håndambulatoriet i Hjørring.
- Metodebogen har fået tilføjet afsnittet vedr. læsion af PIP.

## Axial absces

- Vi er blevet forespurgt om behandling af den axiale abscesser. Vi vil tilbyde operation hvor det drejer sig over overfladisk behandling med incision og skyl medens dybereliggende henvises til Aalborg.

## Thoraxtraumer

- Ortopædkirurgerne i Thisted overtager den konservative behandling og kontrol af disse traumer. Drænanlæggelse foregår ved narkosen. Der foretages CT scanning ved bedømmelse af costafrakture.

## Xerelto

- Præparatet kan anvendes ved dyb thromboflebit i v. femoralis med 15 mg x 2 i 3 uger efterfulgt af 20 mg daglig.

## FMK

- Sygehusledelsen har skærpet fokus på FMK og vil være opmærksom på de afdelinger, som afviser fra det aftalte mål på 95%. Enhver der udskriver, er forpligtiget til at gennemgå FMK, men det vil fortsat være til debat, om vi skal ordinere medicin, som ikke hører naturligt inden for vort speciale. Jeg beder alle være påpasselig også med hensyn til recepter på medicin, som seponeres. Disse recepter skal slettes.

## Beredskabsplanen

- Sygehusets status er ændret fra et totalt selvstændigt beredskab til at være en støttefunktion til AMK. Vi skal således på ethvert tidspunkt af døgnet kunne beskrive vores mulige kapacitet inden for skademodtagelse, senge og intensiv. Et beredskab baseres på den minimale mulige indsats set ud fra et døgn. Det vil fortsat være den ortopædiske bagvagt som har den umiddelbare ledelse indtil en evt. kriseledelse kan komme på plads.
- Sygehuset kan ikke stille med hverken udrykning- eller rensehold. Enhver anmodning om extern deltagelse ved en katastrofe skal afvises med mindre kriseledelsen vurderer, at det er muligt.
- HUSK: at vand som kommer fra en extern tilslutning via tankvogn ikke må drikkes eller anvendes til konsum.