



Ajournaalen

Nr. 5

Informasjonsavis

Des. 1994

Les om:

**Kvelds-
poliklinikk**
SIDE 2

**Service
fra valgstyret
i Hadsel**
SIDE 3

**Omsorg
og giverglede
i kl. 9B**
SIDE 7

**Åpning av
AMK-
sentralen**
SIDE 8

Aktiv mottakelse

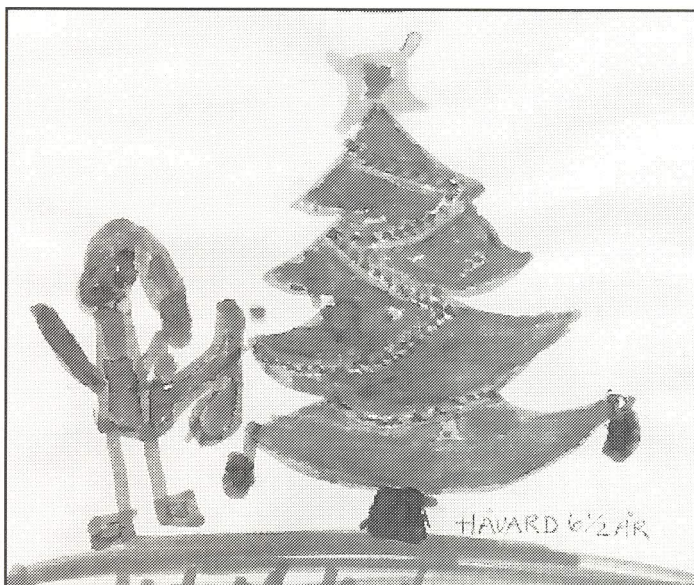


Sykepleier Ingrid Lind og hjelpepleier Dagmar Eide i observasjonsrommet.

Mottakelsen i sykehuset får nye oppgaver. I tillegg til å være pasientmottak, skal avdelingen organisere og tilrettelegge for medisinsk akuttpoliklinikk og for polikliniske pasienter som bor i sykehotellet. Mottakelsen tar også i bruk et observasjonsrom. Personalet skal ob-

servere pasienter hvor det er tvil om behov for innleggelse. En del ombyggingstiltak måtte til før avdelingen kunne starte opp. Tiltakene er i samsvar med sykehusets mål om å gi pasientene riktig behandling på riktig nivå.

Les mer om dette side 4 og 5.



Nå tennes
tusen
julelys!



Nå tennes tusen julelys
Det stråler rundt vår jord,
og himlens stjerner blinker ned
til liten og til stor.

God Jul

Kjære leser!

Vi nærmer oss snart jule- og nyttårshelgen og har lagt bak oss nok et krevende arbeidsår hvor økonomi og budsjettammer nok en gang har fått stor oppmerksomhet. Tilsynelatende fører 1994 seg inn i historien på linje med tidligere år. En del beslutninger og signaler i året som gikk markerer imidlertid at sykehusene i Nordland står foran et formidabelt veiskille. Nordland fylkeskommune vil ikke i fremtiden ha økonomi til å opprettholde tradisjonell sykehusdrift ved alle sykehusene i fylket. Av denne grunn ble blant annet spørsmålet om sykehusstrukturen igjen satt på dagsorden. I juni besluttet fylkespolitikkerne at sykehusenes økonomiske tilpassingsproblem må bringes i balanse innen utgangen av 1995. Antall innlagte pasienter i Nordland er for høyt og må reduseres. Personalkostnadene i sykehusene må reduseres, og reduksjonen vil totalt utgjøre ca. 170 årsverk. Oppsigelser kan være et virkemiddel, men skal så langt som mulig unngås. Akuttbereidskapen ved sykehusene skal opprettholdes men innholdet må vurderes.

Helseministeren oppfordrer til samarbeid i regionene, og arbeid

med felles helseplan for helseregion 5 startet i 1994. Helsemeldingen signaliserer sterkere statlig styring om fylkeskommunene selv ikke klarer å få orden på sykehusstruktur og kostnader. Kvalitetskravene skjerpes ytterligere og rapporter om sammenhenger mellom pasientvolum og kvalitet ser ut for å legge føringer for hvilke inngrep/behandlinger lokalsykehusene får lov å utføre i fremtiden. Både nasjonalt og fylkeskommunalt understrekes betydningen av et tettere samarbeid mellom pasientvolum og kommunehelsetjeneste. Psykiatri, rehabilitering og tilbud til kronikere skal prioriteres.

Tidligere i år viste regnskapsprognosen for 1994 at Stokmarknes sykehus ved utgangen av året ville ha et underskudd på ca. 9 mill. kroner. I tillegg til reduserte budsjettammer for 1995 på 3,7 mill. kroner var tilpassingsproblemet totalt på ca. 13 mill. kroner. Innenfor denne rammen startet vi i løpet av sommeren for fullt arbeid med reduksjon og tilpassing. Ledere, tillitsvalgte og andre medarbeiderer har i tillegg til daglig drift jobbet hardt for å finne nye løsninger på kompliserte spørsmål. Etter fylkespolitikernes vedtak i juni klarte vi å samles om en felles strategi.

Stokmarknes sykehus er et effek-

tivt og nøkternt sykehus. Det er derfor lite sannsynlig at løsningene på våre problemer ligger i å skru opp arbeidstempoet. I stedet har vi derfor forsøkt å finne løsninger ved å spørre: "Hva kan gjøres anderledes?" Sentralt i prosessen med kostnadsreduksjon har vært å finne tiltak som opprettholder bredden i spesialisttilbudet, redusere antall innleggelse, og så langt som mulig unngå oppsigelser.

Jeg vil benytte anledningen til å berømme alle for konstruktiv deltakelse i prosessen så langt. Det har kommet mange gode forslag, og endel tiltak er nå iverksatt. Vi aner allerede at innsatsen gir resultater. Tallene tyder på at underskuddet i år er redusert til ca. 6 mill. kroner, og antall innleggende pasienter er redusert betraktelig i løpet av høsten. Kommunene har i denne sammenheng gjort en betydelig innsats med å ta hjem utskrivingsklare pasienter. I dette nummeret av AJOURNALEN presenterer vi noen av de tiltakene som er iverksatt. Tiltakene er i samsvar med vår målsetting om å være et godt lokalsykehus, og at pasientene skal få riktig behandling på riktig nivå. Vi håper at våre brukere også vil være tjent med løsningene som nå utprøves.

Oppgavene vi står foran er store



og kompliserte og krever fortsatt full innsats fra mange. Veien fremover er ennå uoversiktlig og lang, og vi må fortsatt leve med endel usikre momenter. Det er likevel svært viktig at vi deltar aktivt i utformingen av fremtidens lokalsykehus. Til dette arbeidet har vi også behov for et nært samarbeid med kommunene i Vesterålen.

Takk til alle medarbeidere og andre samarbeidspartnere for innsatsen i året som gikk. Jeg ønsker alle en riktig god jule- og nyttårshelg!

Hilsen
Ase Annie Opsjøn

Ansvarlig redaktør

Direktør Åse Annie Opsjøn

Redaksjonskomiteen:

Grethe Bøe Knudsen
Finn Larssen-Aas
Jan Steffensen
Anne Pettersen
Marie Robertsen



Neste nummer utkommer i mars måned 1995, og frist for innlevering er 15. februar 1994

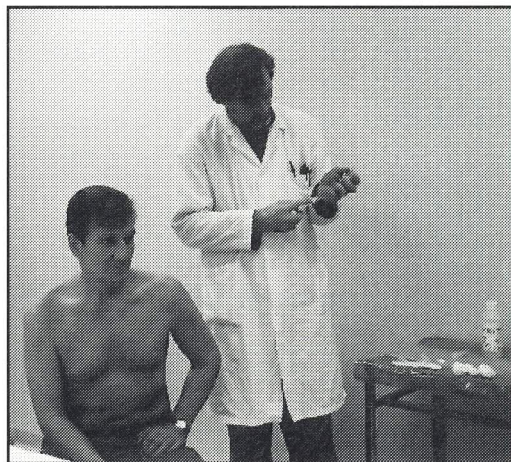
Tips, stoff, innlegg og lignende sendes administrasjonen, Stokmarknes sykehus. Alle innlegg skal merkes tydelig med navn og adresse. Kopiering av avisens innhold kan foretas fritt under forutsetning av at kilde blir oppgitt.

Ekstrainnsats - kveldspoliklinikk

Ortoped/overlege Jan Grøtan og personalet i poliklinikken gjør en ekstrainnsats for pasienter med ortopediske lidelser. I vel en måned har pasienter på venteliste fått tilbud om time i poliklinikken på kveldstid.

Ventelistene for pasienter med ortopediske lidelser fylles fort opp, både til poliklinikk, dagkirurgi og innleggelse. Sykehuset søkte og fikk prosjektmidler fra Sosialdepartementet for å redusere køene for ortopediske pasienter spesielt med henblikk på å gi sykemeldte pasienter et behandlingstilbud. Pengene fra Sosialdepartementet har blitt brukt til å supplere ortopedisk utstyr, og til å finansiere kveldspoliklinikk.

Vel 50 pasienter fra ventelistene til dagkirurgi og innleggelse har fått operativ behandling. Kveldspoliklinikken er



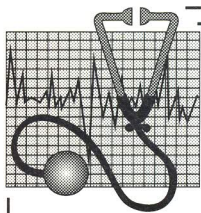
Pasient Oddvar Klausen fra Steinlandsfjord i Øksnes får behandling av overlege Jan Grøtan. Klausen var overrasket over å bli innkalt til poliklinikken på kveldstid, men var svært fornøyd med tilbudet.

siste tiltak i dette prosjektet og avvikles over 9 kvelder i løpet av november. 80 pasienter har fått behandlingstilbud og ventetiden for ortopediske pasienter i poliklinikken er nå kommet ned til ca. 3 måneder. En konsekvens ved slik ekstrainnsats i poliklinikken er imidler-

tid at ventelistene for dagkirurgi øker fordi en del av pasientene har behov for videre behandling. Totalt sett er tiltaket positivt da pasientene får en avklaring og de fleste kan avslutte behandlingen her.

Ajournalen, informasjonsavis for Stokmarknes sykehus.
Adr.: Administrasjonen, 8450 Stokmarknes.

Layout: Redaksjonen
Utforming/trykk: Stokmarknes Aktietrykkeri
Opplag: 700, 2. årgang.



FAG
HJØRNE

Arthroscopisk kirurgi

v/overlege Jan Grøtan

Ortopedens bidrag til den såkalte "kikkeshullskirurgien" er det vi kaller arthroscopisk kirurgi hvor man gjennom et lite snitt fører inn en tynn kikkert med en diameter på 5 millimeter. Til denne tilkoples et videokamera hvor man så får overført levende bilder av leddet på en TV-skjerm. Leddet fylles opp og spyles ut med saltvann, og man kan så få et bilde av leddets beskaffenhet. De første arthroscopiske undersøkelser ble foretatt i kneleddet. Etter hvert har man utviklet og forfinet teknikken slik at også andre ledd i dag blir undersøkt arthroscopisk så som skulder, albu, hånledd og til og med kjeveleddene. I tillegg til at man ved denne undersøkelsen kan stille diagnose, foretas det også operative inngrep ved at man gjennom andre små innstikk kan føre

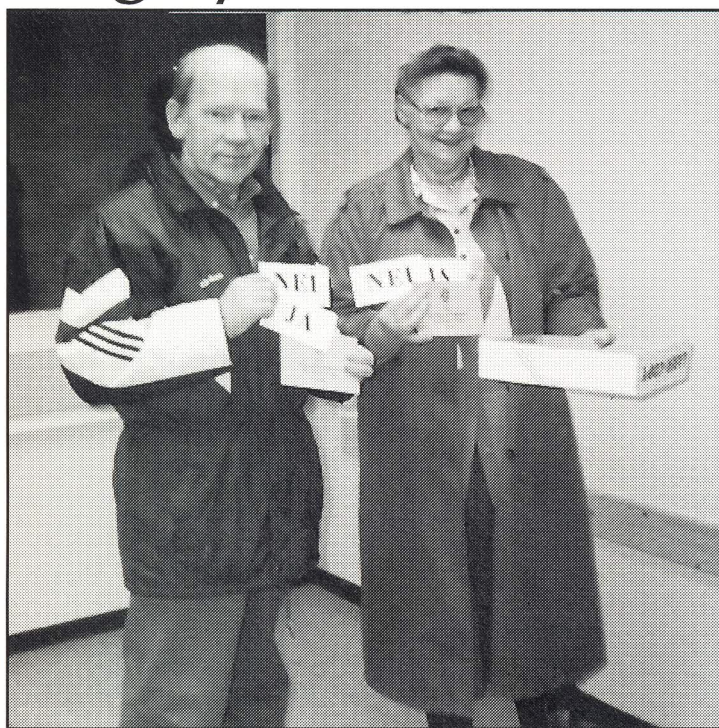
inn instrumentet som små sakser/kniver. Også med motordrevne instrumenter foretas det i økende grad operasjon.

Stokmarknes sykehus var også på dette området tidlig ute, og har fra først på 80-tallet kunnet tilby arthroscopisk undersøkelse, og etter hvert økende grad av arthroscopisk kirurgi. I dag utføres det ukentlig flere inngrep, og det er kneleddet som alt overveiende blir undersøkt/operert på, men vi har også foretatt undersøkelser av skulder, albu og ankelledd. Fordelene med denne såkalte mini-invasive teknikken er mange. Det hele foregår dagkirurgisk, og etter en arthroscopisk meniskoperasjon regner man med en sykemeldingsperiode på en 7 til 10 dager, enkelte med mer. De som har stillesittende ar-

beid kan umiddelbart gå på jobb. Dette i motsetning til hva man for 10-15 år tilbake måtte gjøre når man åpnet kneleddet, og pasientene var innlagt i opp-til en uke og hadde en rehabiliteringsperiode på 6-8 uker. Dette betyr en stor gevinst for pasienten, og også for sykehuset og helsevesenet i sin helhet.

Den arthroscopiske kirurgien er i en rivende utvikling, og stadig større og mer kompliserte inngrep utføres. Ved Stokmarknes sykehus forsøker vi etter beste evne å følge med på denne utviklingen, og vi kan vel nevne med litt stolthet at vi var det første Nord-Norske sykehus som utførte arthroscopiske korsbåndplastikk.

God service fra valgstyret i Hadsel



Formannskapssekretær Helene Breivik og varaordfører Kåre Sivertsen.

Fredag 24. november rykket formannskapssekretær Helene Breivik og varaordfører Kåre Sivertsen ut til Stokmarknes sykehus. Dette for at en av våre pasienter som ble innlagt som øyeblikkelig hjelp, og som skulle få behandling i narkose ønsket å avgi sin stemme før behandlingen ble iverksatt.

Sjefspsykeleier kontaktet formannskapssekretæren, og 15 minutter senere var hun og varaordføreren ankommet mottakelsesavdelingen med stemmesedler.

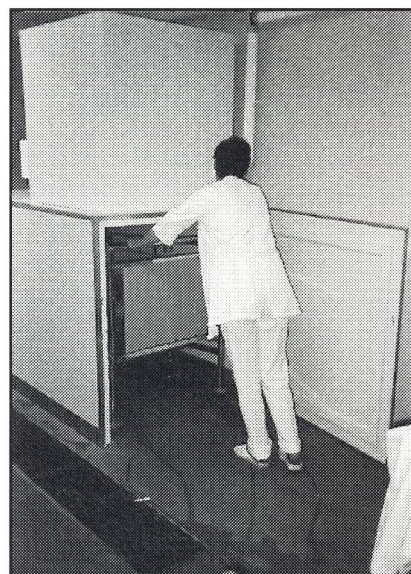
Dette er et eksempel på samarbeid om god service!

Oppfinnsom teknisk avdeling

Sengesentralen er et samarbeid mellom sengepostene og vaskeri/renholdsavdelingen.

Vi erfarte snart at sengene våre ville kunne komme til å ruste opp dersom vi ikke kunne tørke dem. Våre tekniske avdeling ble kontaktet, og vi fikk raskt en ordning på problemet. Et skap med varmvifte ble installert, og etter 8 minutter i skapet er sengene tørre. Løsningen er enkel, den fungerer svært godt, og er en billig investering for sykehuset.

Et eksempel på kreativitet i økonomisk trange tider.



Her prøves tørkemaskinen.

Nye medarbeidere fra 01.10.94

Laboratorium:

Bioingeniør Abdul Tabasam

Lødingen

Rehabiliteringssenter
Spl. Marita Eklund

Fødeavd:

Jordmor Heidi Johnsen

Felles intensivavd.

Spes. spl.
Janne Holhaugen

Turnuskandidater:

Kristin Andersen
Lise Heiberg
Irene Overreim
Anne Beate Vereide

Vi ønsker lykke til i nye stillinger!

Mottakelsen får nye oppgaver

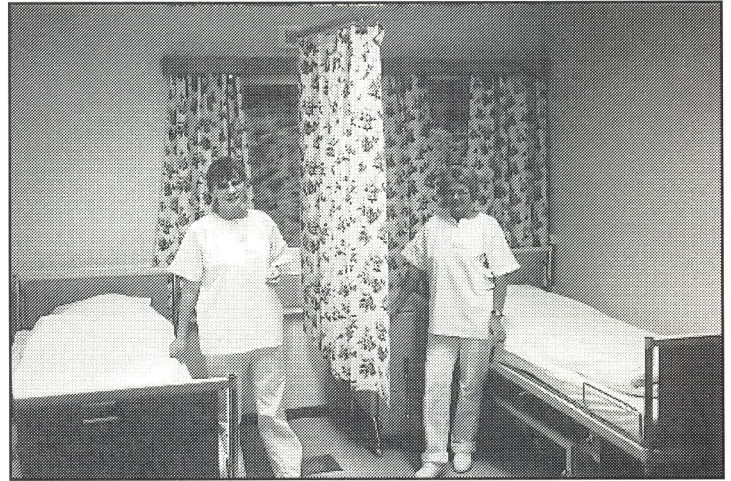
Mottakelsen er tradisjonelt stedet hvor alle pasienter tas i mot, registreres, undersøkes og sendes videre til annen avdeling. Fra begynnelsen av desember skal personalet i mottakelsen ivareta nye og utfordrende oppgaver. Personalet skal legge til rette for medisinsk akutt poliklinikk og sykehotellpoliklinikk. I tillegg skal personalet observere pasienter hvor det er tvil om behov for innleggelse.

Observasjons-senger

Personalet ved mottakelsen er nå ferdig med forberedelsene til oppstart av observasjonsenhet. I samarbeid med medisinsk ledelse har pleiepersonalet utarbeidet rutiner for enheten. Rommet med plass til 2 observasjonssenger er pusset opp og i skrivende stund mangler bare en teknisk detalj før oppstarten er klar.

Observasjonssengene skal benyttes i de tilfellene hvor det er

tvil om at innleggelse er nødvendig. Pasientene som får plass i observasjonsenheten skal vurderes og observeres før beslutning om hjemreise, poliklinisk behandling eller innleggelse blir tatt. Vaktavende lege avgjør hvem som skal få plass i observasjonsenheten og en overlege tar den endelige beslutning om hjemreise, poliklinikktilbud eller innleggelse. Normalt skal avgjørelse om videre behandling eller hjemreise være tatt innen 6 timer. For de pasientene som har lang reise-



Sykepleier Ingrid Lind og hjelpepleier Dagmar Eide viser frem det nyoppussede observasjonsrommet som straks er klart til å tas i bruk.

vei og får tilbud om poliklinisk behandling, vil sykehuset gi tilbud om opphold på sykehusets sykehotell.

Sykehotellet

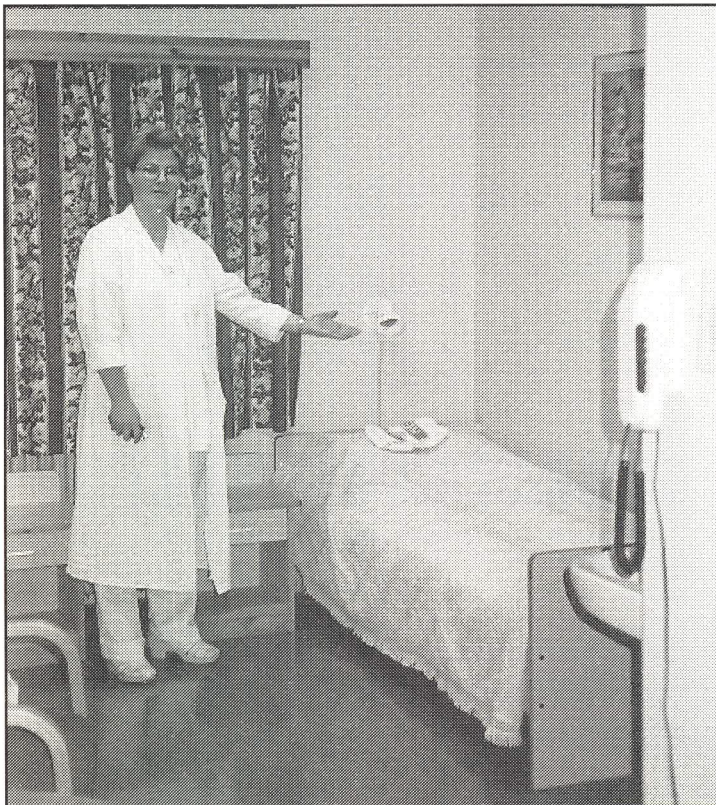
Sykehotellet er et tilbud til pasienter som ikke bor i nærheten av sykehuset, men som kan få sine undersøkelser og behandling ved poliklinikken. Spesielt blir dette tilbudet utvidet til pasienter ved medisinsk poliklinikk. I noen tilfeller vil utredning og behandling strekke seg over flere dager. Tidligere ble disse pasientene innlagt i medi-

sinsk avdeling. Overlegen som driver akuttpoliklinikken vil også ha ansvaret for pasientene i sykehotellet. På denne måten vil pasientene ha daglig kontakt med en fast lege. Personalet i mottakelsen organiserer denne poliklinikken og ivaretar hotellfunksjoner og annen kontakt med pasientene.

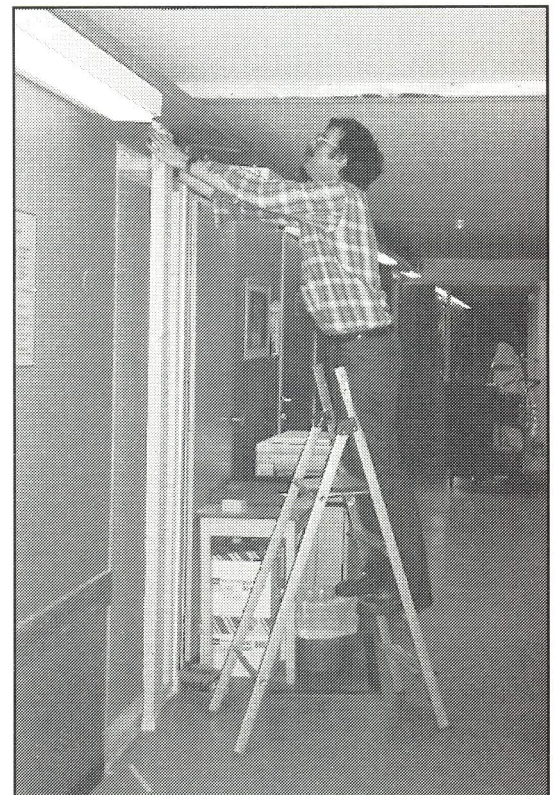
Akuttpoliklinikk

Medisinsk avdeling vil heretter ha en overlege som driver akuttpoliklinikk på dagtid. Kommunelegene vil ha mulighet til å kontakte akuttpoliklinikken for spesialistråd og vurderinger når det er tvil om videre behandlingsopplegg, event. innleggelse. I de tilfellene vaktavende lege i kommunen er i tvil om behov for innleggelse og pasienten kan vente til neste dag, vil pasienten kunne henvises til akuttpoliklinikken for spesialistvurdering.

Forberedelser



Konstituert avdelingssykepl. Inger-Lise Lund i et av sykehotellets rom.



Alle gjør sitt for å sette mottakelsen i stand til nye oppgaver. Her fra teknisk avdeling Bjørn Nekstad i ferd med å sette opp en skillevegg i korridoren.

Hvorfor ny driftsform?

I rapport fra Norsk Institutt for Sykehusforskning (NIS/SINTEF) om "Sykehusforbruket i Vesterålen", påvises at sykehusforbruket i Vesterålen er høyt og terskelen for innleggelse ved Stokmarknes sykehus er forholdsvis lav. Sykehuset har stadig overbelegg i sengepostene, spesielt ved medisinsk avdeling. Overbelegg utløser større kostnader noe som sykehuset ikke har økonomi til i dag. Vi mener at tiltakene med observasjonssenger, akuttpoliklinikk, og utstrakt

bruk av sykehotellet ivaretar pasientenes behov for tilsyn og spesialistvurdering. Samtidig ivaretar vi sykehusets behov for å styre pasientstrømmen til riktig behandlingsnivå.

Observasjonsenheten er foreløpig et prosjekt som vil bli vurdert etter 4 måneders drift. Vi håper at både pasientene og kommunehelsetjenesten vil bli fornøyd med de nye tiltakene som vi har iverksatt.

PASIENT-REGISTRERING

innleggelse – poliklinikk

Ledelsen ved medisinsk avd. gjorde i september en registrering av 100 pasienter, forløpende innlagt i avdelingen. Hensikten med undersøkelsen var å finne ut om det forelå et potensiale for å behandle flere poliklinisk mens de bodde i sykehotellet. Flere parametre ble registrert, som f.eks. om de trengte hjerterytmeeovervåkning, intravenøs behandling, blodproppforebyggende behandling, observasjon, opplæring og om de var selvhjulpne i daglige gjøremål som personlig hygiene o.l.

Resultatene er under behandling, men det ser ut som om 12 % av alle pasienter kan få

en slik type behandling, og at denne blir kvalitativt like god som om de lå inne i sengeavdelingen. Dette betyr at ca. 200-250 pasienter fra Vesterålen kan nytte seg av et slikt tilbud. Vi vil videre gjøre beregninger av hvilken økonomisk gevinst dette eventuelt kan gi. I nær fremtid vil dette tilbudet bli satt ut i livet, under nøye overvåkning og evaluering.

Vårt håp er at flest mulig pasienter kan få en kvalitetsmessig god behandling på denne måten, og at kostnadene kan bli mindre enn ved en vanlig innleggelse.

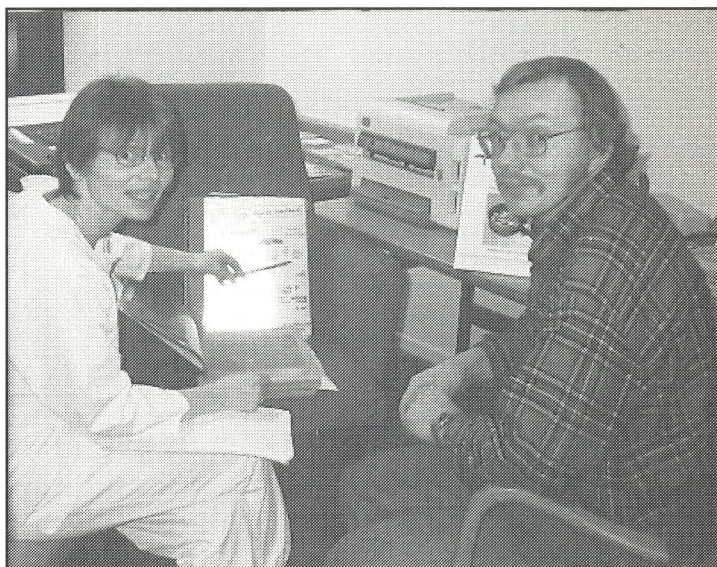
Ny felles pasientkurve

Både ved kirurgisk og medisinsk avdeling har vi byttet ut de gamle pasientkurvene med nye. Bakgrunnen for dette er skjerpede krav til dokumentasjon av medikamentadministreringen.

Etter å ha vurdert flere alternativer valgte vi en modifisert utgave av den kurven som brukes ved Regionsykehuset i Tromsø. Den nye kurven fyl-

ler alle krav til dokumentasjon. Vi har valgt å starte med en prøveperiode på 6 måneder. I denne perioden evaluerer vi kurven kontinuerlig. Etter prøveperioden tar vi stilling til om forandringer er nødvendig. Vi har relativt kortvarig erfaring med den nye kurven, men så langt virker den hensiktsmessig.

Reisende i ernæring



Stokmarknes sykehus har et godt samarbeid med klinisk ernæringsfysiolog fra Nordland Sentralsykehus. Både leger, sykepleiere og kjøkkenpersonale ble kurset i ernæring. I tillegg nyter pasientene godt av hennes kunnskaper. Her ser vi f.h. pasient Inge Kristoffersen, Dverberg og klinisk ernæringsfysiolog Ingrid Løvold Mostad.

ORGANISERING av fremtidens "Vesterålssykehus"



Nordland fylkeskommunene er som kjent inne i en viktig fase av arbeidet med å legge premisene for den fremtidige "sykehusstruktur" i Nordland. Dette arbeidet vil avklare innholdet i det enkelte lokalsykehus og for Nordland Sentralsykehus. De betydelige endringer i de økonomiske rammebetingelser for sykehusene som er vedtatt i langtidsbudsjettet, har også satt en foreløpig stopper for organisasjonskomiteens arbeid med ny organisasjonsplan for sykehuset.

Rammeforutsetningene som komiteen så lang har lagt til grunn for sitt arbeide, er etter hvert blitt usikre. Sykehusets ledelse har derfor funnet det

mest formålstjenelig å arbeide med de mer kortsiktige driftstilpassinger i tiden som kommer.

Dette betyr at arbeidet med en overordnet plan for hvordan sykehusets totale driftsomsfang bør organiseres og ledes i fremtiden ikke er avklart. Dette kan først finne sin avklaring etter at prinsipielle avklaringer foreligger blant annet innenfor "sykehusstrukturarbeidet".

Så snart de mer kortsiktige tilpassingsoppgavene er gjennomført, og endel mer langsiktige veivalg er foretatt fra Nordland fylkeskommunenes side, vil komiteen igjen ta opp sitt arbeid.

Juleprogram

JULAFTEN:

Kl. 08.45 **Julenisser** starter runden til pasientene som får utdelt en liten julegave.

Kl. 11.00 **Andakt** ved sykehusprest Stig Are Leiros. Andakten holdes på kirurgisk dagligstue. Pasienter og pårørende fra alle avdelinger ved sykehuset kan delta. Personell som ønsker å delta er også velkommen. Til ettermiddagskaffen serveres bløtkake og julegodter til pasienter, pårørende og personell på huset.

2. JULEDAG:

Stokmarknes mannskor kommer til sykehuset og underholder

Kl. 14.00 Kirurgisk avdeling

Kl. 14.30 Medisinsk avdeling

Mannskoret får servert kaffe og julekaker på medisinsk dagligstue.

3. JULEDAG:

Frelsesarmeen kommer til sykehuset

Kl. 15.00 Medisinsk avdeling

Kl. 15.30 Kirurgisk avdeling

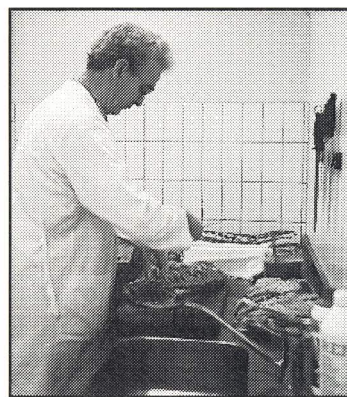
Frelsesarmeen får servert kaffe og julekaker på kirurgisk dagligstue.

*Samtlige i administrasjonen
ønsker alle en fredelig julehelg
og et godt nyttår!*



Julemat

Kjøkkenet starter juleforberedelsene tidlig, allerede i midten av oktober. Da starter bakinga som tas innimellom annet arbeid. Rull lages når slaktet ankommer i slutten av september. Sylte lages også på huset i siste halvdel av november. Før laget man sylte av hodet, men nå brukes ribbe, fordi det ble mye arbeid med å bruke grisehodene. Sylta krydres med salt, pepper, nellik, ingefær og all-ehånde, mellom lagene legges geletinplater. Syl-



tene kokes i vannbad i 2 timer og legges så i lake.

Vanligvis lager kjøkkensjefen selv sylte, eller lærlingen kan gjøre det.

250-300 kg. ribbe kjøpes inn. Medisterkake kjøpes ferdig. Lutefisk blir det på lillejulaften og "lillenyttårsaften".

Menyene for jula gjøres klar i god tid, og den 22.12. er det meste "i boks" fra kjøkkenet sin side.

Julekryssord

1	10		11	11a		12	13	14	
2			3						15
4	16	17			18		19		
5				20	6			21	
7			8				9		
22			23			24			
	25				26		27		
28			29					30	
			32	31					
33									

VANNRETT

- Sønn
- Sjarm
- Flue
- Julemat
- Kry
- Slapp
- Svi
- Redskap
- Bib. navn
- Flokk
- 3 like
- Ren
- Organisasjon
- Norsk Data
- Artikkel
- Advents.....
- Elev
- Julematen

LODDRETT

- Hører julen til
- Sjarm
- Rolig
- Ener
- Ikke inne
- Tom Salvesen
- Drikk
- Lette
- Tidlig
- Omgjengelig
- "Rett opp og ned"
- Drar
- Vann
- Ulekk
- Bannskap
- 2 like
- Mannsnavn
- Vokse
- Avta
- Lever

Løsningen sendes til: Stokmarknes sykehus, Administrasjonen, 8450 Stokmarknes.

Vinnere av Høstkryssord:

Unni Roland, administrasjonen, Jenny Johansen, kjøkkenet og Åge Johansen, Bodø.

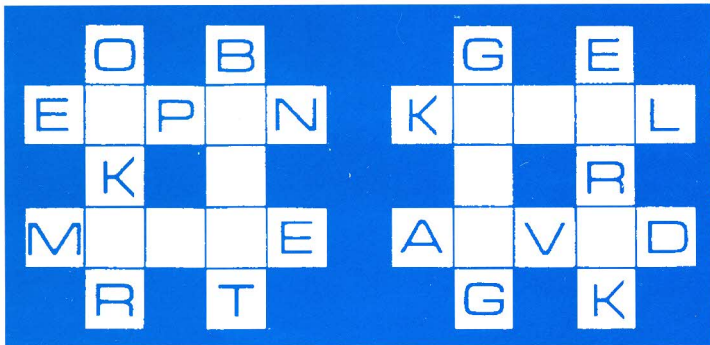
Julegodt avsendes!

Lucia-feiring

Luciadagen den 13. desember ble feiret med besøk av barn fra Sykehusansattes barnehage. Et koselig besøk som både pasienter og ansatte satte stor pris på. Juice og boller ble servert til barna i kafeteria.



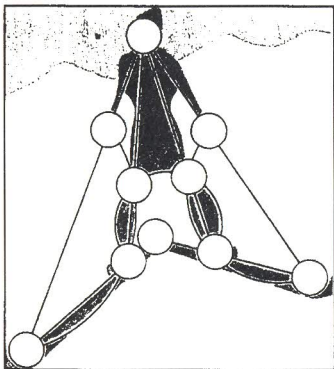
JULENØTTER



OPPGAVE 1:

Sett inn bokstavene som mangler i de tomme rutene i kryssordet, slik at det danner seg guttenavn i alle de åtte ruterekkene! (4 vannrette og 4 lodrette)

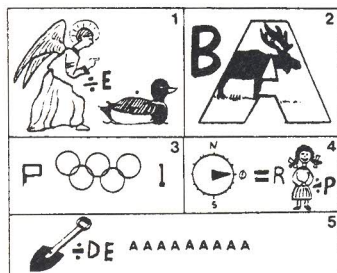
Skiløper



OPPGAVE 2:

Skiløperen har en mengde sirkler som du skal plassere tall i. Du kan velge mellom tall under 10, slik at både summen av hvert strek og summen av hver kurve utgjør tallet 18.

Land i Europa



OPPGAVE 3:

Hvilke fem europeiske land tenkte tegneren på da han laget disse rebusene?



Hvor mange?

OPPGAVE 4:

Kari har laget 10 pepperkakemenn for hver gang hun laget 2 pepperkakegriser. Hun har fire ganger så mange pepperkakestjerner som griser. I alt har hun 100 pepperkaker. Hvor mange har hun av hvert slag?

Hvilket tall?

OPPGAVE 5: Hvilket tall skal stå i den tomme ruten?

Hvilket tall skal stå i den tomme ruten?

51	?	74
33	○	56
70	37	93

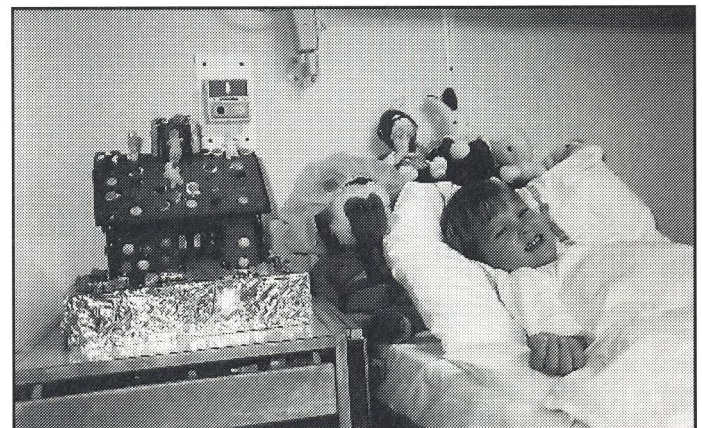
Løsninger på siste side!

Omsorg og giverglede i klasse 9b



Her er en av gruppene i klasse 9B ved Stokmarknes barne- og ungdomsskole i full sving med å pynte ett av pepperkakehusene som de har bakt til jul. Klasse 9B har i alt bakt 9 pepperkakehus. Givergleden er bl. annet kommet innlagte barn ved Stokmarknes sykehus til gode. Fv. Fredrik Rønning, Marte Rist og Lisbeth Jørgensen. Lærer Inge Hovden var ikke tilstede da bildet ble tatt.

Sykehuset takker klasse 9B for flott tiltak og omtanke.



Pasient Kenneth Eilertsen 4 1/2 år fra Andenes betrakter pepperkakehuset som klasse 9B har pyntet.

Sluttet etter 01.06.94

Fødeavd.

Jordmor Heidi Johansen
Turnusjordmor Berit Lillegård

BUP

Sosionom Hanne Seeberg
Psykolog Johan Lunde
Psykolog Henning Bøtkjær

VOP

Ass. lege Jorunn T. Loennechen

HAB

Spes. psykolog Grethe Pedersen

Med. avd.

Ass. lege Torgeir Wiik
Ass. lege Jan Pål Loennechen
Spl. Evelyn Enoksen
Spl. Tone Lise Einarsen

Anestesiavd.:

Anestesispl. Terje Lillegård
Anestesispl. Farid Laamiri

Felles intensivavd.:

Hjelpelpl. Margit Ellingsen

Kirurgisk avd.:

Ass. lege Britt Fritzman

Turnuskandidater:

Meera Grepp
Kai Handeland
Steffen Rotschild
Ketil Lunde

Laboratorium:

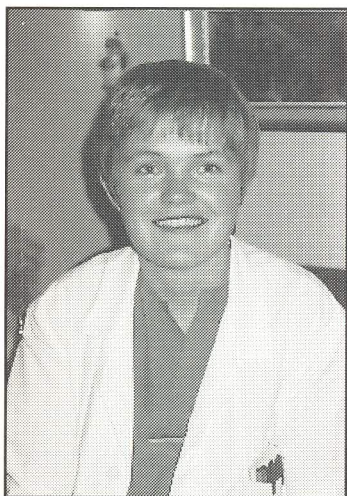
Bioingenjør Annika Benngtsson

Vaskeri:

Åse Johnsen



Det nærmer seg julen - hvilke planer har du for høytiden?



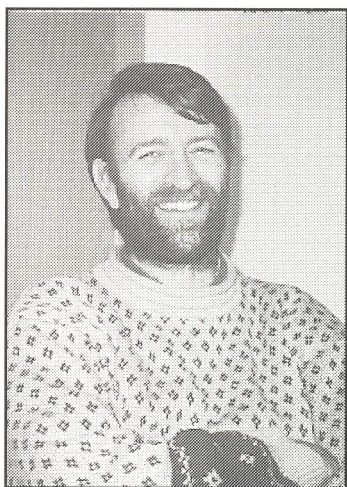
Lise Heiberg, turnuskandidat
Først og fremst kose meg sammen med familie og gode venner, inkl. Sølvguttenes julekonserter i Oslo rådhus. Da er julefreden sikret for min del!



Gunn Hilde Larsen, hjelpepl.
Skal kose meg med familien på julaften, senere skal jeg på nattevakt. Skal gå 3 nattevakter i julen, men resten av tiden skal jeg slappe av.



Randi Christiansen, kontorfullmektig
Skal kose meg sammen med familien i jula. Vi reiser til mine foreldre i selve julehelga. Ellers er det arbeid som vanlig i romjula.



Trygve Lampe, sosialkonsulent
Jeg skal feire tradisjonell jul med ribbe og alt tilbehør sammen med familien.

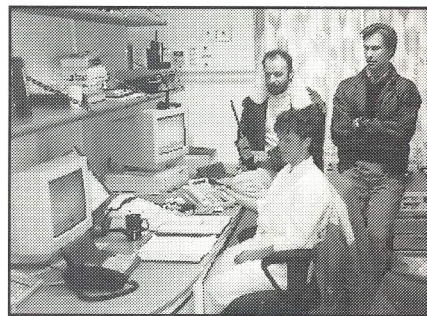


Reidun Torkildsen, EKG-ass.
Jeg har jobbet vakter i mange år, og setter pris på dagjobb og fri i høytiden. Skal kose meg som best.



Åpning av AMK-sentralen

Mandag 14. november 1994 kl 1000 ble AMK-sentralen v/Stokmarknes sykehus tilkopledd - og fungerer nå som AMK-sentral for hele Vesterålen.



Fv. ambulansesjåfør **Helge Granbom**, kommunelege **Hans H. Tvedten** og avdelingsspl. **Lillian Nilsen** på plass i AMK-sentralen. Tirsdag kl 1200 var det offentlig åpning med innbudte gjester og pressefolk.

Fra samme tidssrom skal AMK-sentralen være koordinator for ambulansene i Hadsel. Alle som ringer ambulansenummeret vil bli besvart via sentralen og all beskjed videre vil bli formidlet herfra.

Nødnummeret 113 kan ringes fra alle Vesterålskommunene, og vi vil hjelpe til slik at folk får den helsehjelpen de trenger. I kommunene Andøy, Øksnes, Sortland og Bø skjer det ved hjelp av telefon og mobiltelefon.

I Hadsel er radioforbindelsen utbygd, og man får direkte kontakt med lege og ambulanse. Denne tjenesten skal videreutbygges i de andre kommunene etter hvert.

De som betjener AMK-sentralen er sykepleiere, mange med lang erfaring fra akuttmedisinsk avdeling. Til hjelp i taklingen av nødmeldingene har disse et oppslagsverk, medisinsk indeks, som er utarbeidet av leger. Foruten å få rask kontakt med lege og ambulanse, kan en over telefon gi råd og veiledning i førstehjelp.

Folk som ikke trenger komme fort i kontakt med lege vil fortsatt kunne kontakte Vesterålen vaktentral i Bø for å få oppgitt telefonnummeret til vakthavende lege.

Når folk ringer 113 kommer

telefonnummer, navn og adresse opp på dataskjermen her på avdelingen. Det er derfor lett å finne brukeren om vi trenger det. Både for å kunne ringe tilbake mens de venter på lege/ambulanse, og sjekke opp feilringinger om noen misbruker 113-nummeret.

Fra 1. januar 1995 vil AMK-sentralen betjene legevaktformidlingen for Hadsel kommune. Dette vil bety at "Hadselværingene" må lære seg et nytt legetelefonnummer hvor de skal ringe når det ikke haster med å treffe legen.

Vi håper og tror at AMK-sentralen vil gi større trygghet for folk som er i akutt nød. De som betjener AMK-sentralen er sykepleierne ved felles intensivavd., og pr. i dag er 22 sykepleiere opplært.



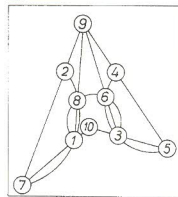
AMK-prosjektleder sykepleier **Aud Andreassen** og avdelingsspl. **Lillian Nilsen**.

Oppgave 1:



Oppgave 2:

Slik er tallene plassert fra 0 til 10



Oppgave 3:

1. England (ENGeLAND)
2. Belgia (B ELG i A)
3. Polen (P OL EN)
4. Østerrike (ØSR ER R pIKE)
5. Spania (SPAdE NI A)

Oppgave 4:

Kari hadde 50 pepperkakemenn, 40 stjerner og 10 griser

Oppgave 5:

Tallet er 18. Tallene i de store rutene er lik summen av tallene i de små rutene de berører! (EKS: $56 + 37 = 93$)