

## Jourtjänstgöring under ST-utbildning i Onkologi

Målbeskrivningen gällande akut onkologi:

Delmål c4	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska  - kunna handlägga akuta onkologiska tillstånd, vanliga komplikationer till tumörsjukdom och akuta biverkningar av behandling	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	<i>Allmänna råd</i>  Teoretiska studier	

SOF's rekommendationer:

Diagnostisera och handlägga akuta tillstånd där vitala funktioner är eller kan bli hotade samt övriga akuta/subakuta komplikationer till onkologisk sjukdom och terapi.

- Vena cava superior syndrom
- Neutropen sepsis/feber
- Lungemboli
- Anafylaxi i samband med medicinsk onkologisk behandling
- Medullakompression vid tumörsjukdomar
- Tillstånd med hotande luftvägshinder
- Extravasering av vävnadstoxisk drog.
- Opiat intoxikation
- Akut blödning vid tumör/behandling
- Akut smärtgenombrott
- Neutropeni, trombocytopeni.
- Hyperkalcemi
- Tumörlys syndrom
- Akuta strålbiverkningar
  - Mukositis/esofagit
  - Stråldermit
  - Strålproktit
  - Strålenterit
  - Cystit
- Illamående
- Förhöjt intrakraniellt tryck
- Subileus/ileus
- Njursvikt/avflödeshinder.

**Klin tjänstgöring, jour.**

**Lämpligt att utvärderas av handledare vid samtal.**

## **Förtydligande gällande jourtjänstgöring/beredskapsjour under ST i Onkologi**

SOF's rekommendation för att fullt ut kunna uppfylla delmål C4 är klinisk tjänstgöring i form av jour/beredskap, då det leder till en högre grad av självständighet. Frågan har aktualiserats av att man inom ST-utbildning på mindre kliniker där man inte har jourtjänstgöring/beredskap inte önskar gå kvälls- och nattjourer/beredskap vid randning på läns- eller universitetssjukhus. SOF ser erfarenhet av jour-/beredskapsarbete även kväll och natt som en naturlig del av ST-utbildningen:

- Jourtjänstgöring/beredskap kvällar och nätter ingår som obligatorium på de flesta onkologiska kliniker där primärjourslinjen i allmänhet bemannas av ST-läkare
- Ger viktig erfarenhet att handlägga akuta onkologirelaterade frågor med en högre grad av självständighet
- För randande ST-läkare som inte själva har sådan tjänstgöring är det extra viktigt att få se, och få viss erfarenhet av situationer inom onkologin som ej finns på mindre kliniker
- Erfarenheten behövs och underlättar vid eventuellt byte av arbetsplats där jourtjänstgöring/beredskap kvälls- och nattid ingår
- SPURs rekommendation är att jour-/beredskapsarbete kvälls- och nattid skall ingå under en ST-tjänstgöring

SOF's rekommendation är att man under sin ST-tjänstgöring bör ha gått kvälls- och nattjourer. För ST-läkare som inte har jourtjänstgöring på sin hemmaklinik bör man gå kvälls- och nattjourer vid randningar på större onkologiklinik såsom universitetssjukhus vid längre placeringar än auskultation, vanligen lämpligt vid randning på minst 2-3 månader.