
Hjertebank og kabal

ETT DØGN MED

MARTE NORDAHL

Tidsskriftet

Therese Valebjørg er leder for Akuttmedisinsk seksjon ved Bærum sykehus. Dagens oppgave er å ha ansvar for akuttpoliklinikk.



Foto: Marte Nordahl

06:15 Vekkerklokka ringer. Etter en rask dusj og smøring av matpakker til barna lager jeg frokost til meg selv. Før jobb går jeg en tur med hunden og klargjør barna for en ny skoledag.

07:45 I bilen på vei til sykehuset spiser jeg frokosten jeg smurte, og håper at vi også i dag er fulltallige på jobb. Etter et raskt skift til hvitt i vår felles garderobe rasker jeg med meg en kaffe inn på morgenmøtet.

08:00 Medisinsk morgenmøte starter med vaktrapport fra en travel natt med mange innleggelser og overbelegg på sengepostene. Etter at elleve nye LIS1-leger på Medisinsk avdeling er presentert, starter en felles undervisning for

avdelingens leger. En kollega fra Avdeling for fysioterapi presenterer dagens tema, SPPB (*short physical performance battery*), som er et verktøy for funksjonsvurdering. Fysioterapeuten gir oss innspill til mobilisering av inneliggende pasienter, som alle har et kollektivt ansvar for å ha i fokus.

08:30 Kaffepause, og jeg går trappa opp en etasje til akuttmottaket for å bli litt bedre kjent med de nye LIS-ene som jeg møtte på introduksjonsdagen jeg holdt for dem i forrige uke.

09:00 Tavlemøte i akuttmottaket sammen med sykepleierne. Min oppgave i dag er å ha ansvar for akuttpoliklinikk, i tillegg til at vi alle jobber litt på tvers av avdelingene. I dag har vi heldigvis ingen driftsmessige utfordringer.

10:00 Mottak av eldre pasient med bryst smerter. Etter en beroligende prat med pasientens ektefelle, vurderer jeg EKG sammen med akuttsykepleier, LIS2 og LIS1. EKG viser ingen store endringer utenom rask atrieflimmer som er kjent fra før. Pasienten vil mest sannsynlig legges inn for en vurdering av medisinendring. LIS2-legen fortsetter med journalopptaket.

11:00 Koordinerende sykepleier melder to pasienter inn til akuttmottaket, en med høyt blodtrykk og den andre med hevelse i beinet. Før vi går videre, leser vi henvisningene og sjekker at blodprøver er bestilt.



Foto: Marte Nordahl

Jeg undersøker pasienten med hevelse i beinet for å utelukke blodpropp (dyp venetrombose). Undersøkelsen sammen med blodprøvene tyder på en overfladisk hudinfeksjon i beinet og at antibiotika er riktig behandling. Pasienten får resept på antibiotika samt instruksjoner om hva man skal være oppmerksom på.

Deretter undersøker jeg den andre pasienten, som har nyoppdaget høyt blodtrykk. Pasienten føler seg sliten og har hodepine. Jeg bestiller videre undersøkelser, og hen legges inn til observasjon.

12:00 Lunsjtid, og jeg spiser en kyllingwrap på vei til møte med fagsjef på medisin. Tema for møtet er transport av pasienter med tidskritiske tilstander som behøver undersøkelser ved andre sykehus. Vi har et godt samarbeid med andre sykehus og prehospital tjeneste.

12:45 Mens sykepleier triller pasienten med høyt blodtrykk til sengepost, tar jeg kontakt med en kollega fra seksjonen. Vi diskuterer EKG-et til pasienten med infeksjon i beinet. Deretter konfererer jeg med en kollega ved Endokrinologisk seksjon for å få optimal utredning og behandling av blodtrykket til pasienten som legges inn til observasjon. Min kollega bekrefter at pasienten bør utredes for sekundær hypertensjon.

13:00 Ny pasient på poliklinikken. Hen har Leiden-mutasjon og hevelse i armen, og skal sjekkes for mulig blodpropp. Blodprøvene er fine, og jeg diskuterer med vakthavende radiolog hva som er optimal undersøkelse. Jeg oppfordres til å ringe CT-radiolog for å diskutere behandlingen. Vi beslutter at det skal gjøres CT-undersøkelse, og jeg rapporterer dette videre til kardiologisk vakthavende som skal gå visitt på observasjonsposten på ettermiddagen. Pasienten innlegges på sengepost i påvente av CT-undersøkelsen.

Assisterende avdelingsleder på Medisinsk avdeling ringer for å diskutere belegget på deres avdeling. Dette videreformidler jeg til min kollega i akuttmottaket, slik at vi kan tilpasse nye innleggelser dersom det er mulig. Belegget skal diskuteres sammen med alle seksjonslederne i kveld etter at jeg har gått hjem.



Foto: Marte Nordahl

14:00 En av legene i min avdeling kommer innom for å diskutere ønsker for sommerferien. Sommerturnusen skal landes i disse dager, og jeg har planer om å jobbe videre med kabalen i kveld. Det er en stor jobb å legge kabalen for en liten seksjon som har døgnkontinuerlig vakt.

15:00 En pasient i 40-årene med hjertebank og hjertefrekvens opp mot 200 ankommer i ambulanse. Sykepleier legger veneflon, og vi starter væskebehandling med 1 000 mL Ringer-acetat. Pasienten har ingen smerter i brystet. Jeg lytter på halsen etter carotisstenose. Siden dette ser bra ut,

planlegger vi carotismassasje, og jeg ber sykepleier trekke opp adenosin. Før vi rekker å gjøre noe mer, slår hjertet om til vanlig sinusrytme. Blodprøver inkludert hjertemarkører og stoffskifte er bra.

15:30 Trombolysealarmen går, med melding om en pasient med mistenkt akutt hjerneslag. Det er godt å vite at min kollega på akuttmottaket har full kontroll.

15:45 Like etterpå går traumealarmen, med melding om en bilulykke.

16:15 Arbeidsdagen er over. Etter at jeg hentet barn, varmer jeg opp lasagne og salat som jeg lagde kvelden i forveien. Mannen min er på en sjelden utenlandsreise.

18:00 Følger yngstesønnen på syv år på svømmekurs. Han koser seg i vannet.

Therese Valebjørg

Alder: 43

Gift, to barn.

Studerte i Tyskland, har arbeidet ved sykehuset i Østfold Fredrikstad (gamle Fredrikstad sykehus – før Kalnes) i fem år (LIS1 og LIS2) og ved Vestre Viken, Bærum sykehus, siden 2011.

Spesialist i indremedisin (2018) med sideutdanning i anestesi (ett år) og spesialist i akutt- og mottaksmedisin (AMM) (2020).

Seksjonsoverlege for Akuttmedisinsk seksjon ved Medisinsk avdeling. Til sammen ti overleger og en LIS3-lege i utdanning ved seksjonen. Første akuttseksjon i Norge med AMM-overlegedekning med tilstedevakt fra 2.1.2023.

20:30 Egentid, og jeg starter å jobbe med sommerturnuskabalen for seksjonen. Siden det er en udekket helgevakt i august, sender jeg forespørsel om et vaktbytte til en kollega.

21:30 En runde med strikketøyet før natten. Mens jeg strikker på genseren til sønnen min med TV2-nyhetene i bakgrunnen, tenker jeg på morgendagens konfereringsvakt (telefonvakt for leger i primærhelsetjenesten). Jeg synes det er hyggelig å snakke med alle de dyktige fastlegene der ute.

22:30 En tur ut med hunden. Det kjølige været gjør at jeg nøyer meg med en rask runde rundt kvartalet.

23:00 I seng. Nok en dag er over, og jeg synes at ukene går i ett. Vekkeklokken stilles til 06:00, og jeg sovner raskt.

Publisert: 29. mai 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0298
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. mars 2026.