



**Region  
Syddanmark**

**Uddannelsesprogram for**

***I-stilling i akutmedicin***

**Fælles Akut Modtagelse  
Sydvestjysk Sygehus Esbjerg**

**Maj 2018**

## **INDHOLDSFORTEGNELSE**

|   |    |
|---|----|
| <u>INDHOLDSFORTEGNELSE</u> .....  |    |
| <u>1. Indledning</u> .....  | 3  |
| <u>1.1 Indledning om at være introduktionslæge</u> .....  | 3  |
| <u>2.1 Uddannelsens opbygning</u> .....   | 5  |
| <u>2.2 Præsentation og beskrivelse af FAM SVS, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne</u> .....                               | 5  |
| <u>2.2.1 FAM-intern medicin</u> .....   | 6  |
| <u>2.2.2 FAM-ortopædi</u> .....   | 9  |
| <u>2.2.3 FAM-kirurgi</u> .....  | 10 |
| <u>3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse</u> .....  | 12 |
| <u>3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted</u> ..... | 18 |
| <u>3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning</u> .....  | 18 |
| <u>4. Uddannelsesvejledning</u> .....   | 18 |
| <u>5 Evaluering af den lægelige videreuddannelse</u> .....  | 19 |
| <u>6. Nyttige kontakter</u> .....   | 21 |
| <u>7. Kompetencevurderingsskemaer</u> .....   | 21 |
| <u>8. Logbog</u> .....  | 21 |

## 1. Indledning

Specialet akutmedicin er beskrevet i målbeskrivelsen, som kan findes på følgende link: <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/akutmedicin> hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af ([www.dasem.dk](http://www.dasem.dk)). Et specifikt uddannelsesprogram for introduktionsstillingen på den enkelte afdeling udleveres ved første ansættelse i forløbet og fremgår også af stillingsopslaget.

### Specielle regionale forhold

Alle I-stillinger i akutmedicin i Videreuddannelsesregion Syd indeholder 3 rotationer: FAM-intern medicin, FAM-ortopædkirurgi og FAM-kirurgi. Udgangspunktet er, at der indledes med 4 måneders FAM intern medicin, herefter 3 måneders FAM-ortopædkirurgi og 3 måneders FAM-kirurgi (rækkefølgen mht. ortopædkirurgi og kirurgi aftales lokalt) og til slut 2 måneders FAM intern medicin. Der kan ske tilpasning af tiden i de to rotationer indenfor kirurgi afhængig af den enkeltes faglige baggrund. Tiden i den enkelte rotation skal være mellem 1 og 3 måneder.

Forløbet af de 12 måneder i FAM aftales individuelt og der udarbejdes en uddannelsesplan på den baggrund.

Det regionale uddannelsesudvalg for akutmedicin i Videreuddannelsesregion Syd foreslår, at introlægen har sin hovedvejleder i FAM-intern medicin samt får en hjælpevejleder i både FAM-kirurgi og FAM-ortopædkirurgi, samt at der tilstræbes en returdag hver 14. i dag i FAM-intern medicin under disse ophold.

## 1.1 Indledning om at være introduktionslæge

### Introduktionslægens arbejdsområde

Arbejdsopgaverne i introduktionsstillingen er i et vist omfang de samme som i den kliniske basisuddannelse, men introduktionslæger tildeles større ansvar og forventes at have større selvstændighed. De håndterer patienter med mere komplekse kliniske problemstillinger end KBU-lægerne.

Introduktionsstillingen danner således bro mellem ansættelse i klinisk basisuddannelse og i hoveduddannelse og er første led i speciallægeuddannelsen i akutmedicin.

### Formål med introduktionsstillingen

Formålet med introduktionsuddannelsen i akutmedicin er at konsolidere og udvide de kompetencer, som er erhvervet under den kliniske basisuddannelse til med større selvstændighed og rutine at kunne:

- modtage, udrede og behandle akutte, uvisiterede patienter
- varetage stuegangsfunktion, herunder følge op på undersøgelses- og behandlingsplaner
- vurdere behandlingseffekt ved hyppige medicinske tilstande efter akut indlæggelse
- kommunikere med patienter, pårørende og faglige samarbejdspartnere.
- at give lægen og specialet (repræsenteret ved den uddannelsesgivende afdeling) en mulighed for at vurdere, om akutmedicin er det rigtige specialevalg for en given læge
- at kvalificere til ansættelse i hoveduddannelse i akutmedicin

### Introduktionsuddannelsens opbygning

Uddannelsesforløbet i introduktionsuddannelse består af et 12 måneders ansættelsesforløb. Fokus er på erhvervelse og uddybelse af generelle lægelige kompetencer. Udover dette skal den yngre læge opnå fortrolighed med de patientkategorier og diagnosegrupper de ansættende afdelinger kan tilbyde.

Ansættelsesforløbet bør sikre, at introduktionslægen har været præsenteret for bredest muligt udsnit af patienter som afdelingerne kan præsentere, både hvad angår køn, alder og sygdomsspektrum. Det bør i øvrigt sikres, at uddannelsesforløbet omfatter deltagelse i stuegangsfunktion, specialets instrumentelle procedurer etc., og ikke mindst deltagelse i det akutte arbejde. Vurdering af kompetencer foretages kontinuerligt gennem hele uddannelsesforløbet. Kompetence defineres her som evnen til at løse professionens centrale opgaver med rutine, gennem velovervejet og anerkendt brug af viden, tekniske færdigheder, rationel klinik, kommunikation, værdigrundlag og personlige holdninger og refleksion i den daglige praksis.

Introduktionsuddannelsen beskrives ved hjælp af

- Målbeskrivelsen fra sundhedsstyrelsen, som angiver hvilke kompetencer, der skal være erhvervet efter endt introduktionsuddannelse. Målbeskrivelsen beskriver for hver kompetence en række mål og tilhørende evalueringsmetoder.
- Uddannelsesprogrammet fra den ansættende afdeling, som beskriver indholdet i den enkelte introduktionsstilling mere detaljeret. Det præcise indhold afhænger af afdelingens patientgrundlag og organisation. Introduktionslægen introduceres til/oplæres i de procedurer som anvendes på den uddannelsesgivende afdeling.
- Den individuelle uddannelsesplan, som er obligatorisk, skal forstås som en dynamisk individuel kontrakt/aftale mellem en yngre læge under uddannelse og en uddannelsesgivende afdeling. Den yngre læge aftaler med sin hovedvejleder, hvorledes de enkelte mål planlægges opnået. Dette afhænger af den enkelte læges forudsætninger samt den enkelte afdelings interne organisation og muligheder. Yderligere skal man i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan sikre, at der er en løbende justering samt løbende kompetence-tilegnelse og -evaluering.

Uddannelsesforløbet er patientcentreret og foregår således primært i en tæt relation til det kliniske arbejde i den enkelte afdeling. Den arbejdsrelaterede læring suppleres med kurser.

### **Kompetencekrav**

En speciallæge har brug for kompetencer på en række felter. Kompetencerne kan teoretisk set deles op på 7 roller:

- Medicinsk ekspert
- Kommunikator
- Samarbejder
- Administrator/leder
- Sundhedsfremmer
- Akademiker
- Professionel

Opdelingen er teoretisk, fordi enhver lægelig kompetence indeholder elementer fra de fleste af de 7 roller. Opdelingen kan dog tjene til at bevidstgøre om indholdet af de enkelte kompetencer.

### **Kompetenceudvikling**

Introduktionslægen og dennes hovedvejleder udarbejder i fællesskab en individuel uddannelsesplan. Uddannelsesplanen skal sikre, at der er en løbende kompetence-tilegnelse og evaluering, således at tilegnelsen af kompetencer er jævnt fordelt over hele den 1-årige ansættelse i introduktionsstilling. Vejleder og introduktionslæge mødes med jævne mellemrum, typisk hver måned, for at justere uddannelsesplanen. Den læge der er vejleder og således også den kollega, der kan foretage en kompetenceevaluering, skal være læge på et højere uddannelsesstrin, det vil sige en læge i uddannelsesstilling til Hoveduddannelse eller en speciallæge. Der kan i enhver afdeling være mange vejledere, men kun en af dem vil være den ansvarlige hovedvejleder, med hvem der skal gennemføres regelmæssige vejledersamtaler. Alle vejledere er imidlertid i stand til at foretage vejledning og kompetenceevaluering i forbindelse med de daglige arbejdsopgaver.

### **Læringsmetoder**

For at opnå en given kompetence kan anvendes forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger og den uddannelsesgivende afdelings muligheder. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren.
- Afdelingsundervisning er internt organiseret undervisning. Den der underviser er oftest den der lærer mest.
- Deltagelse i afdelingens kvalitetssikringsprojekter
- Udarbejdelse af skriftligt materiale, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm
- Selvstudium
- Kursus

- Læringsdagbog. Går ud på at den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan.

## Principper og metoder for evaluering

I målbeskrivelse og dermed i dette uddannelsesprogram er det fastlagt, hvorledes målene skal evalueres. Dette er fastlagt detaljeret og konkret, idet der for hvert mål er udarbejdet et kompetencekort. Kompetencekortene og vejledning i brugen heraf kan findes på DASEM's hjemmeside (<http://www.dasem.dk>). Evalueringsmetoderne fremgår af skemaet under punkt 3.1 i nærværende program.

## Dokumentation

- Elektronisk Logbog. Når et mål er evalueret som værende opfyldt, attesterer vejlederen med sin underskrift på kompetencekortet. Hovedvejleder kan på baggrund af det signerede kompetencekort foretage den endelige kompetencegodkendelse i den elektroniske logbog. Det kompetencekort, som har været anvendt til evalueringen, kan herefter smides ud eller om ønsket opbevares af introduktionslægen. Det er den elektroniske underskrift i logbogen der efterfølgende gælder som dokumentation. Logbogen er et vigtigt instrument, når man sammen med sin hovedvejleder med jævne, fastlagte mellemrum justerer den personlige uddannelsesplan (så man kan se hvilke mål man mangler).
- Kursusbevis for de obligatoriske kurser. Der udleveres separat dokumentation i form af underskrevet kursusbevis for hvert enkelt kursus.

## 2.1 Uddannelsens opbygning

I-lægen i akutmedicin er ansat 12 måneder i FAM og er så også "ude" med funktion på andre afdelinger eller dele af FAM som beskrevet ovenfor.

## 2.2 Præsentation og beskrivelse af Fælles Akut Modtagelse (FAM) Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

### Ansættelsesstedet generelt:

FAM, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg modtager akut syge og tilskadekomne patienter indenfor specialerne Kirurgi, Ortopædkirurgi, Gynækologi, Øre-Næse-Hals, Neurologi, Urologi, Intern medicin inklusiv kardiologi.

Introduktionslægen har både dag- og vagtarbejde i FAM.

Visionen bag FAM er at sikre akutte patienter samme høje kvalitet i modtagelse, udredning og behandling uanset, om patienten indlægges dag, aften, nat eller weekend.

Se også hjemmesiden: [www.sydvestjysksygehus.dk](http://www.sydvestjysksygehus.dk)

På FAM arbejder lægerne opdelt i specialerne, og introduktionslægen vil som udgangspunkt have funktionstid i de ortopædkirurgiske (3 mdr.), Kirurgiske(3mdr.) og intern medicinske/kardiologiske (4+2 mdr.) vagtlag. På den måde tilstræbes en bred uddannelse til hele det akutmedicinske patientspektrum.

Introduktionslægen modtager, undersøger, behandler og lægger planer for patienterne i tæt samarbejde med plejepersonale og øvrige læger i afdelingen. Arbejdsopgaverne varetages under supervision i videst muligt omfang. Der er tilstedeværelse af mellem/bagvagter døgnet rundt. Der er stor tradition for et godt og trygt uddannelsesmiljø på afdelingen.

Introduktionslægen forventes at tage aktivt del i afdelingens uddannelsesstilbud. Desuden forventes at man ved selvstudium tilegner sig yderligere teoretisk viden fra lærebøger og tidsskrifter, samt aktivt stille sin viden til rådighed i afdelingen.

**Faglige arbejdsfunktioner for I-læger i akutmedicin:**

**1) På FAM-intern med:**

| Art  | Omfang   | Supervision  | Kommentar   |
|--|--|--|---|
| Medicinsk/akutmedicinsk arbejde i FAM  | Ca. 40% af den samlede arbejdstid.<br>Modtagelse, undersøgelse og behandling af akutmedicinske patienter, inklusiv kardiologiske og neurologiske patienter.<br>Udover modtagelse af nye patienter er der mulighed for at lave gennemgange på allerede indlagte patienter med henblik på videre plan. | Der vil altid være mere erfarne læger tilstede i FAM som kan vejlede og supervisere. | Introduktionslægen forventes tilsvarende at fungere som supervisor for afdelingens KBU-læger og studerende. |
| Arbejde med akutmedicinsk ultralyd. LUS, DVT, FAST og FATE   | En del af den kliniske hverdag. Afhængig af patienternes behov og lægelige kompetancer.  | Supervision foregår ved ultralydskompetente speciallæger i FAM.                      |   |
| Flowmasterfunktion og triagering   | En del af den kliniske hverdag.  | Introduktionslægen følges med erfarne speciallæger i FAM                             |   |
| Akutkaldstræning   | Et par gange i løbet af ansættelsen – med efterfølgende feedback.  | Supervision af speciallæger i FAM og sygeplejersker                                  |   |
| Diverse kliniske procedurer:<br>Arteriepunktur, KAD, Lumbalpunktur, Pleuracentese, Ascitesdrænage m.m. | En del af den kliniske hverdag. Afhængig af patienternes behov og lægelige kompetancer.  |  |   |

**Undervisning:**

Konferencer:

| Tidspunkt        | TEMA  | Supervision  |
|------------------|---|--|
| KL 08:00 – 08:15 | Fælles morgenkonference for alle de medicinske afdelingers læger. Her er der skemalagt 10 min undervisning (alle uddannelsessøgende inkl. I-læger underviser her på skift og hver holder en - to undervisninger pr ½ år) efter kort morgenrapport, og dette suppleret med "Case of the night" gennemgang / problematisering af patientforløb etc. Om torsdagen er undervisningen fra 8.00-8.45 og stadig for alle læger og foregår ved en af speciallægerne på skift (første torsdag i måneden er der dog staffmeeting for samtlige læger på sygehuset) | Der er altid tilstedeværelse af medicinske speciallæger fra FAM og fra de forskellige specialer, samt h-læger og i-læger fra de forskellige specialer. |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Månedlig skemalagt case baseret drøftelse/ refleksions-<br/>"time" for alle uddannelses-<br/>søgende læger fra kl. 15.00-<br/>15.30</p> | <p>Her kan i- lægen frivilligt og efter behov møde op og drøfte/få feedback pro-<br/>blemstillinger og patienter fra hverda-<br/>gen</p> | <p>Den uddannelsesansvarlige over-<br/>læge (evt. den uddannelseskoor-<br/>dinerende yngre læger) giver<br/>feedback på de problemstillinger<br/>og patienter som i-lægen har stå-<br/>et med.</p> |
|--|--|--|

### Kurser og kongresser:

Det generelle kursus i klinisk vejledning i introduktionsuddannelsen gennemføres i introduktionsuddannel-  
sen. Der indgår ingen specialespecifikke kurser i introduktionsuddannelsen, men afdelingerne kan etablere  
nødvendige kurser, der sikrer uddannelseslægen kan indgå i arbejdet. Endvidere forventes introlægen at  
opnå kompetencer i avanceret genoplivning ved regionalt/hospitalsenheds organiserede simulationsbasere-  
de kurser, der allerede findes i dag.

Den generelle politik ved afdelingen er, at den uddannelsessøgende, inklusiv de obligatoriske kurser kan få  
op til 5 kursusdage pr ½ år.. I- lægen opfordres til sammen med deres hovedvejleder at finde og udvælge  
kurser relevante for stillingen/karrieren. Fx deltagelse i kongresser og årsmøder i Dansk Selskab for Akut-  
medicin. Der anvendes standardiseret ansøgningsskema.

Introduktionslægen vil også, i henhold til afdelingens vejledning herfor, kunne søge om af få 2-5 dages foku-  
seret ophold på en anden afdeling med afsæt i egne ønsker og uddannelsesbehov.

### Forskning

"Forskningscafeer" er etableret på Sydvestjysk Sygehus og afholdes cirka hver 3.måned. Her skabes der  
netværk og der er god adgang til at komme med i både mindre og større projekter. Forskningscafeerne er  
forankrede i regi af sygehusets regionale forsknings-enhed.





## 2) På FAM-ortopædi: (AFVENTER)

| Art   | Omfang  | Supervision  | Kommentar   |
|---|---|--|---|
| [Beskriv her type af arbejdsopgave]<br><br><i>Fx: Henvisning til Ambulatorium</i>   | [Uddyb kort omfang]<br><i>Fx: Cirka halvdelen af i- lægens arbejdstid foregår som dagarbejdstid stuegang og/eller ambulans funktion</i>   | [Uddyb kort hvordan supervisionen er tilrettelagt]<br><br><i>Fx: Som udgangspunkt altid i et parallelambulatorium, med adgang til hurtig supervision fra ældre kollega</i> | [Skriv evt yderligere kommentarer her]  |
| [Beskriv her type af arbejdsopgave]<br><br><i>Fx: Akutarbejde / vagtarbejde</i>   | [Uddyb kort omfang]<br><br><i>Fx: Cirka halvdelen af i- lægens arbejdstid foregår som vagtarbejdstid (dagtid eller aften/nat). Ved starten af vagten aftales om muligt tildeling af uddannelses relevante patienter til i-lægen lægen. Der er cirka aften/nattevagt vagt 1 gang om ugen</i> | <i>Beskriv hvilke læger, der er til supervision og hvordan det forventes at fungere</i>  | [Skriv evt yderligere kommentarer her]<br><br><i>Fx: KBU lægen indlægger, iværksætter udredning og varetager opfølgning og behandling i samarbejde med mere erfarne kollegaer med hensyn til de akutte patienter.</i> |
| [Beskriv her type af arbejdsopgave]<br><br><i>Fx: Indgreb som lumbal punktur mm - som i- lægens typisk kan komme til at deltage i på afdelingen</i> | [Uddyb kort omfang]   | [Uddyb kort hvordan supervisionen er tilrettelagt]<br><br><i>Fx - De enkelt afdelingers læger/personale står for supervisionen</i>   | [Skriv evt yderligere kommentarer her]<br><br><i>Fx - Kan foregå de perioder hvor der er lidt bedre tid mht. selve FAM arbejdet</i>   |
| [Beskriv her evt ANDRE typer af arbejdsopgaver som KBU lægen typisk vil kunne eksponeres for]   | [Uddyb kort omfang]   | [Uddyb kort hvordan supervisionen er tilrettelagt]   | [Skriv evt yderligere kommentarer her]  |

### Undervisning: Konferencer:

| Tidspunkt  | TEMA   | Supervision   |
|--|--|---|
| [Anfør tidspunkt]<br><br><i>Fx: Kl 8.00-8.15</i> | [Beskriv kort tema]<br><br><i>Fx: Fælles morgenkonference for alle de medicinske afdelingers læger. Her er der skemalagt 10 min undervisning (alle uddannelsessøgende inkl. I- læger underviser her på skift og hver holder en - to undervisninger pr ½ år) efter kort morgenrapport, og dette suppleret med "Case of the night" gennemgang / problematisering af patientforløb etc. Om torsdagen er undervisningen fra 8.00-8.45 og stadig for alle</i> | [Uddyb kort]<br><br><i>Fx: Der er altid tilstedeværelse af medicinske speciallæger fra FAM og fra de forskellige specialer, samt h-læger og i-læger fra de forskellige specialer.</i> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <i>læger og foregår ved en af speciallægerne på skift (første torsdag i måneden er der dog staffmeeting for samtlige læger på sygehuset)</i>                  |   |
| [Anfør tidspunkt]<br><br><i>Fx: Månedlig skemalagt case baseret drøftelse/ refleksions- "time" for alle uddannelses- søg ende læger fra kl. 15.00- 15.30</i> | [Beskriv kort tema]<br><br><i>Fx: Her kan i- lægen frivilligt og efter behov møde op og drøfte/få feedback problemstillinger og patienter fra hver- dagen</i> | [Uddyb kort]<br><br><i>Fx: Den uddannelsesansvarlige overlæge (evt den uddannelses- koordinerende yngre læger) giver feedback på de problemstillinger og patienter som i-lægen har stå- et med.</i> |
| <i>Fx: [Anfør tidspunkt for andre konferencer der evt er rele- vante for i- læger i intern medicin.....]</i>   | [Beskriv kort tema]   | [Uddyb kort]  |

### 3) På FAM-KIRURGI: (AFVENTER)

| Art  | Omfang  | Supervision  | Kommentar  |
|--|---|--|--|
| [Beskriv her type af arbejdsopgave]<br><br><i>Fx: Henvisning til Ambulatorium</i>  | [Uddyb kort omfang]<br><i>Fx: Cirka halvdelen af i- lægens arbejdstid foregår som dagarbejdstid stuegang og/eller ambulans funktion</i>   | [Uddyb kort hvordan supervi- onen er tilrettelagt]<br><br><i>Fx: Som udgangspunkt altid i et parallelambulatorium, med adgang til hurtig supervision fra ældre kollega</i> | [Skriv evt yderlige- re kommentarer her]   |
| [Beskrive her type af arbejdsopgave]<br><br><i>Fx: Akutarbejde / vagtarbejde</i>   | [Uddyb kort omfang]<br><br><i>Fx: Cirka halvdelen af i- lægens arbejdstid foregår som vagtarbejdstid (dagtid eller aften/nat). Ved starten af vagten aftales om muligt tildeling af uddan- nelses relevante patienter til i-lægen lægen. Der er cirka aften/nattevagt vagt 1 gang om ugen</i> | <i>Beskriv hvilke læger, der er til supervision og hvordan det forventes at fungere</i>  | [Skriv evt yderlige- re kommentarer her]<br><br><i>Fx: KBU lægen indlægger, iværk- sætter udredning og varetager op- følgning og be- handling i samar- bejde med mere erfarne kollegaer med hensyn til de akutte patient</i> |
| [Beskrive her type af arbejdsopgave]<br><br><i>Fx: Indgreb som lumbal punktur mm - som i- lægens typisk kan komme til at del- tage i på afdelingen</i> | [Uddyb kort omfang]   | [Uddyb kort hvordan supervi- onen er tilrettelagt]<br><br><i>Fx - De enkelt afdelingers læ- ger/personale står for supervi- sionen</i>                                     | [Skriv evt yderlige- re kommentarer her]<br><br><i>Fx - Kan foregå de perioder hvor der er lidt bedre tid mht. selve FAM</i>   |

|  |                     |  |  |
|--|---------------------|--|--|
|  |                     |  | arbejdet                               |
| [Beskrive her evt ANDRE typer af arbejdsopgaver som KBU lægen typisk vil kunne eksponeres for] | [Uddyb kort omfang] | [Uddyb kort hvordan supervisionen er tilrettelagt] | [Skriv evt yderligere kommentarer her] |

## Undervisning:

### Konferencer:

| Tidspunkt  | TEMA   | Supervision   |
|--|--|---|
| [Anfør tidspunkt]<br><br>Fx: Kl 8.00-8.15  | [Beskriv kort tema]<br><br><i>Fx: Fælles morgenkonference for alle de medicinske afdelingers læger. Her er der skemalagt 10 min undervisning (alle uddannelsessøgende inkl. I- læger underviser her på skift og hver holder en - to undervisninger pr ½ år) efter kort morgenrapport, og dette suppleret med "Case of the night" gennemgang / problematisering af patientforløb etc. Om torsdagen er undervisningen fra 8.00-8.45 og stadig for alle læger og foregår ved en af speciallægerne på skift (første torsdag i måneden er der dog staffmeeting for samtlige læger på sygehuset)</i> | [Uddyb kort]<br><br>Fx: Der er altid tilstedeværelse af medicinske speciallæger fra FAM og fra de forskellige specialer, samt h-læger og i-læger fra de forskellige specialer.                  |
| [Anfør tidspunkt]<br><br>Fx: Månedlig skemalagt case baseret drøftelse/ reflektions "time" for alle uddannelsessøgende læger fra kl. 15.00-15.30 | [Beskriv kort tema]<br><br><i>Fx: Her kan i- lægen frivilligt og efter behov møde op og drøfte/få feedback problemstillinger og patienter fra hverdagen</i>  | [Uddyb kort]<br><br><i>Fx: Den uddannelsesansvarlige overlæge(/evt den uddannelseskoordinerende yngre læger) giver feedback på de problemstillinger og patienter som i-lægen har stået med,</i> |
| Fx: [Anfør tidspunkt for andre konferencer der evt er relevante for i- læger i intern medicin.....]  | [Beskriv kort tema]  | [Uddyb kort]  |

### 3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Denne liste angiver de kompetencer lægen som minimum skal besidde ved endt introduktionsuddannelse, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Kompetencerne og de tilknyttede vurderingsmetoder konkretiseres ved anvendelse af kompetencekort eller anden konkret vejledning, hvor det bl.a. tydeliggøres hvilke af de 7 roller, der indgår. Kompetenceopnåelsen kan inddeles i forskellige delniveauer, og dette understøttes i kompetencekortet.

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside under uddannelsesudvalg ([www.dasem.dk](http://www.dasem.dk)). Disse kan løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

| Kompetencer |            |   | Læringsstrategier, anbefaling | Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) | HVOR og HVORNÅR opnås KOMPETENCENIVEAU (SE PARENTES):<br>Anbefaling fra Det Reg. Videre. Udd. Udvalg for akutmedicin i Syd <b>evt. egne KOMMENTARER fra lokal FAM</b>                                      |
|-------------|------------|---|-------------------------------|---|--|
| Nr.         | Kompetence | Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller) |                               |   | <b>Kompetenceniveau</b> der skal oplæres til fremgår i PARENTES nedenfor, og er som følger<br><b>A:</b> Have set, hørt eller læst om<br><b>B:</b> Kan udføre proceduren/kompetencen under nøje supervision |

|    |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|
|    |   |   |   |   | <p><b>C:</b> Kan udføre proceduren/kompetencen under nogen supervision</p> <p><b>D:</b> Kan udføre proceduren/kompetencen uden supervision</p> <p><b>E:</b> Kan supervisere og undervise i proceduren/kompetencen</p> |
| I1 | Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling | <p>Kan udføre triagering ud fra sygehuset gældende triagevejledning.</p> <p>Kan visitere patienter i Akutafdelingen korrekt til en relevant stamafdeling i eget sygehus.</p> <p>Konfererer patienter ved behov.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, professionel, samarbejder</i></p> | Klinisk arbejde<br>Selvstudium triagemanual eller lign.                   | Struktureret klinisk observation (kompetencekort I1)<br>Struktureret vejledersamtale                | Efter 3 mdr<br>FAM-intern medicin (C)   |
| I2 | Prioritere og skabe overblik over patientforløb           | <p>Kan tilrettelægge, prioritere og varetage flere patientforløb parallelt.</p> <p><i>Samarbejder, professionel, kommunikator, leder / administrator / organisator</i></p>  | Klinisk arbejde<br>Selvstudium af arbejds-gangsbeskrivelser               | Struktureret klinisk observation (kompetencekort I2)<br>360 graders feedback skema I                | Efter 6 mdr<br>FAM-intern medicin (eller kirurgi eller ortopædi) (C)  |
| I3 | Varetage hjertestopsbehandling hos voksne                 | <p>Kan modtage, identificere og behandle voksne patienter med hjertestop.</p> <p>Kan lede hjertestopbehandling på basalt og intermedieret niveau.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>                          | Klinisk arbejde<br>Færdighedstræning (EMCC eller lokalt hjertestopkursus) | Godkendelse med brug af afkrydningspunkterne i kompetencekort I3 eller tilsvarende godkendelsesark. | Efter 1-12 mdr<br>FAM-intern medicin (C)  |
| I4 | Modtage og initiere behandling af den voksne,             | <p>Kan udføre fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse i en ustabil patient under pågående stabilisering ved brug af ABCDE systematikken (airway, breathing, circulation, disability, exposure/environment).</p>   | Klinisk arbejde<br>Færdighedstræning (EMCC eller lokalt kursus i ABCDE)   | Struktureret klinisk observation af 3 cases (kompetencekort I4)                                     | Efter 1-12 mdr<br>Oplæring og kompetencevurdering af FAM intern medicin-  |

|    |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|
|    | ustabile patient  | <p>Søger relevant hjælp hos senior læge.<br/>         Kan lede behandlingsteam på stuen.<br/>         Bruger regelmæssig opsummering.<br/>         Udføre arteriepunktur og tolke resultat<br/>         Kan anlægge vaskulær adgang vejledt af ultralyd ved behov.<br/>         Kan lægge en plan for væskebehandling.<br/>         Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.<br/>         Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.<br/>         Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv.<br/> <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</i></p>   |   | <p>Direct observation of procedural skills (DOPS) (kompetencekort C)<br/>         Refleksiv rapport over kvaliteten og etiske overvejelser af behandling/forløb af en patient gennemgået ved vejledersamtale</p>  | <p>ske læger eller MED HJÆLP fra andre afdelinger (oplæring/evt. færdighedstræning) (C)</p> |
| 15 | Modtage og initiere behandling af voksen stabil patient | <p>Kan optage anamnese, udføre objektiv undersøgelse, ordinere blodprøver, stille indikation for billeddiagnostiske undersøgelser og blodprøver og lægge en behandlingsplan ved følgende symptomer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brystsmerter</li> <li>• Dyspnø</li> <li>• Besvimelse og hjerterytmeforstyrrelser</li> <li>• Mavesmerter</li> <li>• Svækket bevidsthed</li> <li>• Ekstremitets- eller facialisparese</li> <li>• Væske- og elektrolytforstyrrelser</li> <li>• Feber</li> <li>• Akut blødning</li> </ul> <p>Kan udføre lumbalpunktur hos voksne og tolke svar på basalt niveau.<br/>         Kan udskrive og overflytte patienter.<br/>         Kan søge relevant hjælp hos senior kollega.<br/>         Overvejer om patienten skal henvises til andet speciale. Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p> | <p>Klinisk arbejde<br/>         Færdighedstræning (EMCC eller lokalt kursus)<br/>         Selvstudier</p> | <p>Audit over min. 3 patientforløb svarende til tre forskellige symptomgrupper (gennemgås ved vejledermøde) ud fra kompetencekort B. Mindst 1 skal være en patient med neurologiske symptomer.<br/>         DOPS (direct observation of procedural skills) (kompetencekort C)<br/>         360 graders feedback skema I</p> | <p>Efter 1-12 mdr</p> <p>Mavesmerter og blødning: En audit på kirurgisk (C)</p>             |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p>Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder/ administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i></p> |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

|    |                                     |   |   |  |  |
|----|-------------------------------------|---|---|--|--|
| 16 | Modtage ældre og multisyg patient   | <p>Kan modtage voksne kroniske/multisyge patienter med forværring i deres sygdom mhp. optimering af behandlingen i akutmodtagelsen.</p> <p>Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Anvender tværfaglige samarbejdspartnere, herunder konferencer i arbejdet.</p> <p>Kan udføre uddybende medicinanamnese og kritisk gennemgang. Tager hensyn til interaktioner og kontraindikationer. Sikrer opfølgning ved stuegang og kunne revidere behandlingsplan.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, leder / administrator / organisator, professionel</i></p> | <p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p> <p>Identificerer gode rollemodeller</p> | <p>Casebaseret drøftelse ud fra 3 cases (kompetencekort B)</p> <p>360 graders feedback skema I</p> | <p>Efter 6 mdr</p> <p>FAM-intern medicin (C)</p>           |
| 17 | Modtage patienter med akutte skader | <p>Kan modtage, vurdere og indlede behandling af patienter herunder børn med isolerede akutte skader uden almen påvirkning eller sammenhæng med forudgående sygdom.</p> <p>Undersøge patienter med skeletskade og systematisk og fokuseret stille indikation for relevante røntgenundersøgelser.</p> <p>Kan identificere væsentlige årsager til skader fx svimmelhed og intoxicationer.</p> <p>Stabilisere eller reponere hyppigt forekommende skader lukkede frakturer uden tegn til kar- eller nervelæsioner.</p>   | <p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p>   | <p>Struktureret klinisk observation ved</p> <p>Kompetencekort I7</p>                               | <p>Efter 1-12 mdr</p> <p>FAM-<b>ortopædkirurgi</b> (C)</p> |

|    |   |   |   |   |  |
|----|---|---|---|---|--|
|    |   | Foretager suturering af mindre sår.<br>Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet inklusiv forebyggelse.<br><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer</i>                     |   |   |  |
| 18 | Varetage kommunikation med primærsektoren   | Initierer og koordinerer kontakt til sundhedsvæsenets uden for sygehuset mhp. patientens videre forløb.<br>Sikrer hensigtsmæssig mundtlig og skriftlig kommunikation ved udskrivelse.<br><i>Samarbejder, kommunikator</i> | Klinisk arbejde<br>Selvstudium  | Struktureret vejledersamtale med 2 cases (kompetencekort B)   | Efter 1-12 mdr<br>FAM-intern medicin (D) |
| 19 | Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise samt evne til at undervise kollega | Læser og vurderer artikler og ny viden kritisk samt formidler dette.<br><i>Akademiker / forsker og underviser, kommunikator, sundhedsfremmer</i>  | Underviser kolleger og andet sundhedspersonale<br>Udarbejder undervisningsmateriale<br>Deltager i f.eks. journalclubs, udarbejdelse af infographics, blogs el. lignende<br>Vejlederkursus | Struktureret observation i forbindelse med afholdt undervisning i afdeling (kompetencekort I6)<br>Godkendt kursus | Efter 1-12 mdr<br>FAM-intern medicin (D) |





### **3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted**

*Under i-læges 12 ansættelse i FAM så anvendes følgende:*

#### **Læringsmetoder**

Der vælges blandt de i "målbeskrivelsen for den akutmedicinske introduktionsstilling fra SST 2018" givne forslag til mulige læringsmetoder.

Hovedparten af de kompetencer introduktionslægen skal lære i FAM, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, læres ved at møde en patient i under akutarbejdet/i vagten, eller på gennemgang/stuegang, under vejledning af ældre kollega(mesterlære)  
Kompetencen diskuteres derefter med hovedvejleder, der godkender.

Du har derfor som introduktionslæge et eget ansvar for at opsøge indlæringsituationer både i vagten og i din dagtids funktion. Det er ellers hovedvejleders opgave (på vegne af den uddannelsesansvarlige overlæge) efter behov at anviser andre mulige lærings og evaluering metoder.

#### **Kompetencevurderingsmetoder**

De i "målbeskrivelsen for den akutmedicinske introduktions stilling fra Sundhedsstyrelsen" foreskrevne obligatoriske kompetencevurderingsmetoder følges.

### **3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning**

#### **Specialespecifikke kurser**

Der indgår ingen specialespecifikke kurser i introduktionsuddannelsen til akut medicin, men afdelingerne kan etablere nødvendige kurser, der sikrer uddannelseslægen kan indgå i arbejdet. Endvidere forventes introlægen at opnå kompetencer i avanceret genoplivning ved regionalt/hospitalsenheds organiserede simulationsbaserede kurser, der allerede findes i dag. Herudover forventes introduktions lægen selv at finde/tilrettelægge deltagelse i relevant kurser, sammen med sin hoved vejleder.

#### **Generelle kurser**

Det generelle kursus i klinisk vejledning i introduktionsuddannelsen gennemføres i introduktionsuddannelsen til Akutmedicin.

#### **Forskningstræning**

Den obligatoriske forskningstræning finder først sted i hoveduddannelsen.  
Hvad angår "Forskningscafeer" på Sydvestjysk sygehus, så se venligst afsnittet om samme Ovenfor.

### **4. Uddannelsesvejledning**

Under ansættelsen **skal** der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen:

## **Fælles Akut Modtagelse (FAM) Sydvestjysk Sygehus Esbjerg Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at den uddannelsessøgende læge får tildelt en hovedvejleder under ansættelsen i afdelingen. Afdelingen har to Uddannelsesansvarlige Yngre læger og en valgt tillidsrepræsentant, som deltager i det månedlige skema-læggermøde (uddannelsesudvalg), hvor den individuelle uddannelsesorienterede tilrettelæggelse af vagttidsarbejde/dagtidsarbejde finder sted med afsæt i den enkelte uddannelsessøgendes behov. Der forsøges tilgodeset introduktion til nye funktioner afhængig af den uddannelsessøgendes kompetencer. Alle læger med højere charge forventes at fungere som daglige kliniske vejledere.

Der henvises i øvrigt venligst til beskrivelsen ovenfor under afsnit 2.2.

### **Rammer for uddannelsesvejledning Løbende vejleder**

Den uddannelsessøgende aftaler med hovedvejleder tidspunkt for introduktionssamtale (indenfor de første 2 uger), og der skal aftales løbende samtaler, typisk med 1 måneds intervaller. Det forventes, at der afsættes en time til introduktionssamtale og 15–30 minutter til de løbende samtaler under ansættelsen og slutevalueringssamtale. Antal og hyppighed af samtaler justeres ved behov. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i møderne ved behov.

Hovedvejleder vil være en af de faste speciallæger i FAM, derudover vil der være en hjælpe-vejleder i både FAM-kirurgi og FAM-ortopædi. I de kirurgiske rotationer tilstræbes returtag hver 14.dag i FAM-intern medicin.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Uddannelsesplanen udarbejdes i forbindelse med introduktionssamtalen og koordineres i relevant omfang med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger. Uddannelsesplanen skal anvendes som redskab til at sikre progressionen i det tillærte og til godkendelse af de enkelte kompetencer.

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Alle læger med højere "charge" er daglige kliniske vejledere, og kan godkende opnåede kompetencemål. Det er forventet, at den uddannelsessøgende læge selv er opmærksom på, at når kompetencer opnås i den kliniske hverdag, at der aftales med hovedvejleder eller evt daglig klinisk vejleder mht. tidspunkt for evaluering. Det tilstræbes, at der gives feedback enten i eller efter en given læringssituation/evaluering, samt ved de krydspunkter/konferencer mm der er arrangeret som beskrevet under afsnittene 2.2 ovenfor.

## **5 Evaluering af den lægelige videreuddannelse**

Alle ansættelsesforløb, som den uddannelsessøgende læge deltager i, skal evalueres i det elektroniske web-baserede system [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer

af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form ligeledes sker på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk)

Alle læger får ved uddannelsesstart tilsendt en adgangskode til systemet. Denne kode skal gemmes og anvendes ved evaluering af alle fremtidige ansættelser i løbet af speciallægeuddannelsen.

Ved afslutningen af et delforløb vil systemet via mail eller sms minde uddannelseslægen om at evaluere det aktuelle forløb. Det er derfor vigtigt, at systemet er opdateret med gældende mobilnummer og e-mailadresse. Når der er foretaget en evaluering, vil den til afdelingen tilknyttede uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med evalueringen.

Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalueringen

Ved de Medicinske afdelinger/Den intern medicinske del af FAM på SVS foretages løbende kvalitets udvikling af uddannelsesmiljøet/rammerne for uddannelse ved, at gøre de indkomne resultater fra [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) til genstand for drøftelse kollektivt ved konferencer (ved de regelmæssige refleksionstimer samt ved det månedlige skemalæggergruppe møde) og i mindre fora mellem vejleder/uddannelsesansvarlig overlæge og den uddannelsessøgende læge. Den uddannelsesansvarlige overlæge forsøger i øvrigt løbende at forhøre sig hos hver enkelt uddannelsessøgende vedrørende den enkeltes behov for individuel uddannelsesrelateret arbejdstilrettelæggelse og at tage afsæt i de meldinger der kommer fra hoved-vejledere og ved de månedlige skemalæggermøder. Den uddannelsesansvarlige overlæge har en personlig samtale med alle ved afslutningen af deres ansættelse, herunder om hvad der har fungeret godt og hvad der evt. kunne overvejes optimeret.

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted ([www-adresse og LINK](#))

### Postgraduat klinisk (PUF) lektor for denne uddannelse:

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat

<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm119910>

Troels Kodal, Email: [troels.kodal@rsyd.dk](mailto:troels.kodal@rsyd.dk) og telefon: 61675396

### Specialeselskabets hjemmeside

*Dansk Selskab for Akutmedicin:* <http://dasem.dk>

### Sundhedsstyrelsen

[www.SST.dk](http://www.SST.dk)

### Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

## 7. Kompetencevurderingsskemaer

Kompetencevurderingsskemaer, forventes at ville fx kunne hentes på *Dansk Selskab for Akutmedicin`s hjemmeside*: <http://dasem.dk> eller vil evt. være tilgængelige i [www.logbog.net](http://www.logbog.net) i den enkelte uddannelseslæges logbog (fx under specialespecifikke filer).

Hent dem selv og udskriv dem, hvis ikke de er udleveret fra den uddannelsesansvarlige overlæge, sammen med uddannelsesprogrammet.

Kompetencekortene er hjælpeskemaer, som er den uddannelsessøgende ejendom, og de er ment som en hjælp til at lære og bruges ifb med godkendelse af de pågældende kompetencer [www.logbog.net](http://www.logbog.net).

## 8. Logbog

Som I-læge i akutmedicin skal du anvende den elektronisk logbog på [www.logbog.net](http://www.logbog.net).

Ved spørgsmål ifb med brugen af logbogen, så kontakt den uddannelsesansvarlige overlæge, eller Videreuddannelsen i Region Syd fx via tlf 76631813 eller se linket ovenfor.

Jan Vork

Fælles Akut Modtagelse

Sydvestjysk Sygehus Esbjerg