



Uddannelsesprogram for
Introduktionsstilling i akutmedicin

Akutfdelingen, Kolding Sygehus

Maj 2018

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
Specielle regionale forhold.....	3
1.1 Indledning om at være introduktionslæge	3
Formål med introduktionsstillingen	3
Introduktionsuddannelsens opbygning	3
Kompetencekrav	4
Kompetenceudvikling	4
Læringsmetoder	4
Principper og metoder for evaluering.....	5
Dokumentation	5
2.1 Uddannelsens opbygning	5
2.2 Præsentation og beskrivelse af afdelingerne:	6
Akutafdelingen	6
Medicinske Sygdomme	6
Ortopædkirurgisk afdeling.....	7
Organkirurgisk afdeling	7
Faglige arbejdsfunktioner for I-læger i akutmedicin:	7
1) Akutafdeling/intern medicin:	7
2) Akutafdeling/ortopædkirurgi:	9
3) Akutafdeling/organkirurgi:.....	11
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	13
3.2 Beskrivelse af læringsmetoder	18
Lærings- og kompetencevurderingsmetode	18
3.3 Obligatoriske kurser.....	18
Øvrige kurser:.....	18
3.4 Forskningstræning	18
4. Uddannelsesvejledning.....	19
Rammer for uddannelsesvejledning	19
Løbende vejledning.....	19
Udarbejdelse af uddannelsesplan.....	19
Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde.....	19
5 Evaluering af den lægelige videreuddannelse	20
6. Nyttige kontakter.....	20
Uddannelsesansvarlige overlæger	20
Postgraduat klinisk (PUF) lektor for denne uddannelse	20
Specialeselskabets hjemmeside	20
Sundhedsstyrelsen.....	20
Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse	21
7. Kompetencevurderingsskemaer	21
8. Logbog	21
Bilag: kompetencevurderingsskemaer til introduktionsuddannelse i akutmedicin.....	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 kompetencekort.

Specielle regionale forhold

Alle I-stillinger i akutmedicin i Videreuddannelsesregion Syd indeholder 3 rotationer i FAM (fælles akutmodtagelse): 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/ortopædkirurgi afhængig af den enkeltes faglige baggrund. Tiden i den enkelte rotation indenfor kirurgi/ortopædkirurgi 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 intro-lægen 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. dag i FAM-intern medicin under disse ophold.

1.1 Indledning om at være introduktionslæge

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 patienter
- varetage stuegangsfunktion, herunder følge op på undersøgelses- og behandlingsplaner
- vurdere behandlingseffekt ved hyppige 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 på de afdelinger i-lægen har ophold på.

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, 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.

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

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 kompetencetilegnelse og evaluering, således at tilegnelsen af kompetencer er jævnt fordelt over hele den 1-årige ansættelse i introduktionsstilling. Hovedvejleder og introduktionslæge mødes med jævne mellemrum, typisk hver måned for at justere uddannelsesplanen. Den læge, der er hovedvejleder 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 daglige vejledere, men kun en af dem vil være den ansvarlige hovedvejleder, med hvem der skal gennemføres regelmæssige vejledersamtaler. Alle daglige vejledere er imidlertid i stand til at foretage vejledning og kompetenceevaluering i forbindelse med de daglige arbejdsopgaver. Kompetencen I1 omkring triage og visitation vil som udgangspunkt blive evalueret af en erfaren sygeplejerske og endelig godkendt efter struktureret vejledersamtale med hovedvejlederen.

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>

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, hvilket er navngivet Akutafdelingen på Kolding sygehus. Man er også "ude" med funktion på andre afdelinger som tidligere beskrevet og skitseret i nedenstående tabel.

Rotationen skal sikre en bred uddannelse til hele det akutmedicinske patientspektrum.

Introduktionslægen modtager, undersøger, behandler og lægger plan for patienterne i tæt samarbejde med plejepersonale og (mellemvagten)/bagvagten/speciallægen. Arbejdsopgaverne varetages under supervision.

Ansættelsessted: Akutafdelingen, Kolding Sygehus			
Varighed: 12 mdr. med 4 funktionsrotationer (organkirurgi og ortopædkirurgi kan være i omvendt rækkefølge)			
Akutafdelingen/Intern medicin 4 mdr.	Akutafdelingen/ Organkirurgi 3 mdr.	Akutafdelingen/ Ortopædkirurgi 3 mdr.	Akutafdelingen/Intern medicin 2 mdr.

Funktionen i de enkelte vagtlag tilpasses introduktionslægens erfaring og kompetencer fra tidligere ansættelser, herunder KBU. En introduktionslæge, der ex har haft KBU på en medicinsk afdeling, vil således typisk kunne træde ind i en mellemvagt-funktion under rotationstiden i dette speciale, mens en introduktionslæge uden sådan erfaring vil begynde som forvagt.

Der vil være retur dag hver 14. dag til Akutafdelingen/intern medicin, når man er i henholdsvis organkirurgi og ortopædkirurgi.

Den uddannelsessøgende forventes aktivt at forsøge at få det optimale ud af ansættelsen; at formulere behov og forventninger; at opsøge uddannelsesgivende situationer; ved selvstudium at tilegne sig yderligere teoretisk viden fra lærebøger og tidsskrifter, at bidrage til afdelingens undervisningstilbud og aktivt at stille sin viden til rådighed i afdelingen.

2.2 Præsentation og beskrivelse af Akutafdelingen, Medicinske Sygdomme, Ortopædkirurgisk og Organkirurgisk afdelinger herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Ansættelsesstedet generelt:

Kolding Sygehus er en del af Sygehus Lillebælt og har funktion som akut sygehus.

På matriklen findes følgende kliniske afdelinger: Akutafdelingen (FAM), Medicinske Sygdomme, Ortopædkirurgi, Organkirurgi, Karkirurgi, Kvindesygdomme og fødsel, Børneafdelingen, Hjertesygdomme, Hjerne- og nervesygdomme samt Bedøvelse og Intensiv. Herudover er der Røntgen og Scanning samt Biokemi og Immunologi.

Sygehuset modtager akutte uvisiterede og visiterede patienter fra det meste af Sygehus Lillebælts optageområde. Der foregår herudover også elektiv udredning og behandling indenfor sygehusets specialer.

Akutafdelingen er en selvstændig afdeling med et meget tæt samarbejde med de andre specialer på Kolding sygehus både driftsmæssigt via de ledende overlæger og uddannelsesmæssigt via de uddannelsesansvarlige overlæger. Akutafdelingen har fælles ledelse med medicinsk afdeling.

Akutafdelingen modtager patienter indenfor intern medicin, hjertemedicin, ortopædkirurgi, organkirurgi, karkirurgi, neurologi og gynækologi. Som introduktionslæge i akutmedicin vil du dog især se patienter indenfor intern medicin, organkirurgi og ortopædkirurgi.

Der er tilstedeværelse af mellemvagter og bagvagter døgnet rundt i de 3 specialer samt speciallæger stor del af døgnet, så der vil være rigtig god mulighed for løbende vejledning og supervision både som forvagt/mellemvagt og ved stuegang.

Ved din tiltrædelse på Akutafdelingen vil du komme igennem et introduktionsprogram til Akutafdelingen og løbende blive introduceret til arbejdsfunktionerne indenfor henholdsvis intern medicin, organkirurgi og ortopædkirurgi efterhånden, som du bliver tilknyttet de forskellige afdelinger.

Medicinske Sygdomme er repræsenteret med følgende specialer:

Afdeling A: Geriatri

Afdeling B: Infektionsmedicin, gastroenterologi og lungemedicin

Afdeling C: Nefrologi og endokrinologi

Generel intern medicin og reumatologi er fordelt på alle tre afdelinger.

Kardiologiske patienter visiteres direkte til kardiologisk afdeling, evt efter primær tele-EKG visitering, som sker via kardiologisk afdeling i Vejle.

Medicinske Sygdomme har tæt samarbejde med kardiologisk afdeling, hvor der er fælles for- og mellemvagt. Derudover er der medicinsk bagvagt og speciallægevagt samt kardiologisk bagvagt i dag- og aftentid.

Ortopædkirurgisk afdeling modtager akutte og planlagte patienter med sygdomme og skader i bevægeapparatet.

Ortopædkirurgisk afdeling betjener skadestuefunktionen i Akutafdelingen i døgndækning og med ekstra speciallægevagt 8-23.

Der er rig mulighed for at se mange forskellige patientforløb og lære mindre ortopædiske procedurer i skadestue og ambulatorium.

Organkirurgisk afdeling modtager akutte organkirurgiske patienter fra hele Sygehus Lillebælt optageområde. Derudover varetager organkirurgisk afdeling benign øvre og nedre kirurgi, diagnosticering af øvre GI-cancer samt udredning og behandling af pt'er med hernier, galdevejslidelser, reflux og anallidelser.

Der er tilstedeværelse af organkirurgisk mellemvagt og bagvagt døgnet rundt, så der vil være rigtig god mulighed for løbende vejledning og supervision i vagten

Faglige arbejdsfunktioner for I-læger i akutmedicin:

1) Akutafdeling/intern medicin:

Introduktionslægen i akutmedicin vil som udgangspunkt blive indplaceret i mellemvagtsslaget på Medicinske Sygdomme

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
Forvagt	Godt halvdelen af dagtid vil foregå som forvagt. Du vil have ca 3 aften- nattevagter pr. måned.	Medicinsk mellemvagt og bagvagt er i tilstedeværelse døgnet rundt. Medicinsk speciallæge er desuden i tilstedeværelse dag og aften, hvor der også er mulighed for tæt supervision og konferering.	
Mellemvagt	Du vil have mellemvagtsfunktion ca halvdelen af tiden. Du vil have aften- nattevagt M1 eller lang dag-aften- vagt M2 ca 1 gang ugentligt.	Medicinsk bagvagt er i tilstedeværelse døgnet rundt. Medicinsk speciallæge er desuden i tilstedeværelse dag og aften, hvor der også er mulighed for tæt supervision og konferering.	Som mellemvagt er man enten mellemvagt 1 (M1 dagtid 8-18, aften- nattevagt 17.30-08.30) eller mellemvagt 2 (M2 kl. 10-23). M1 er til stede i Akutafdelingen, er koordinerende læge og tager sig af de akutte patienter. Superviserer løbende forvagter. M2 er til stede i kardiologisk afdeling, går stuegang på kardiologiske patienter men hovedfunktion er at tage sig af de akutte kardiologiske patienter. Fra kl. 23.00-08.00 tager M1 sig både af

			akutte intern medicinske og kardiologiske patienter sammen med bagvagten.
	Knap halvdelen af dagtid vil foregå med stuegang	Der vil være tilstedeværelse af speciallæge og andre seniorlæger til løbende supervision samt under middagskonference	
Teamleder ved hjer-testopsbehandling			Mellemvagt M1 er teamleder ved hjertestop på hele Kolding Sygehus. Du vil inden første mellemvagt have haft in-situ teamtræning i hjertestopsbehandling

Undervisning:

Konferencer:

Tidspunkt	TEMA	Supervision
Alle hverdage 7.30-08.00	Debriefing efter aftenattevagt	Deltagelse af afgående vagthold: forvagt, mellemvagt og bagvagt
Alle hverdage 8.00-8.15	Morgenkonference. Problemorienteret gennemgang af det foregående døgn's vagtarbejde forelagt af afgående vagthold med mulighed for diskussion.	Deltagelse af alle afdelingens tilstedeværende læger samt afgående vagthold.
Alle hverdage kl. 9.00	Tavlekonference på Akutafdelingen med gennemgang af de indlagte patienter	Deltagelse af stuegangsgående læger og sygeplejersker
Alle hverdage middagskonference kl. 12.30	Faglig drøftelse af indlagte patienter	Medicinske seniorlæger giver feedback på patientcases som intro-lægen fremlægger
Alle dage 17.30-18.00	Vagtoverdragelse i Akutafdelingen: I fællesskab skabes overblik over patientindtag, belægning, flow og arbejde fordeles i forhold til dette. Efterfølgende gennemgang af medicinske patienter	Deltagelse af alle til- og afgående vagthold i Akutafdelingen samt sygeplejersker, hvorefter medicinske læger går til egen konference
Weekender og helligdage 8.00-8.30	Overlevering af vagten med problemorienteret gennemgang af foregående døgn's vagtarbejde	Deltagelse af medicinske, kardiologiske og neurologiske læger

12.30-13.00	Overblik over patientindtag, belægning og flow i medicinsk område i Akutafdelingen og på stamafdelinger	Deltagelse af medicinske læger
Tirsdage 8.15-8.45	Undervisning af afdelingens yngre læger. Intro-lægen skal undervise mindst 1 gang i løbet af opholdet. Den yngre læge tildeles undervisningsdag, hvis datoen er ubelejlig, skal man selv få byttet med en kollega	Supervision ved de tilstedeværende læger, samt individuel feedback ved 1 seniorlæge, helst hovedvejleder
Onsdage 8.15-9.00	Hver 2. uge møde i specialerne for alle læger, hver 2. uge yngre læge møde.	
Torsdage 8.15-9.00	Undervisning af speciallæger i intern medicin, sidste torsdag i måneden kardiologisk undervisning	
Mandage og fredage 8.15-8.30	Forskellige emner som arbejdsmiljø, IT, patientsikkerhed mm.	
Første fredag hver måned 8.00-8.50	Staff meeting, hvor de enkelte afdelinger på skift underviser i emner, som har relevans på tværs af afdelinger ex forskning, nye tiltag osv	

2) Akutafdeling/ortopædkirurgi:

Introduktionslægen i akutmedicin bliver indplaceret i mellemvagtslaget på ortopædkirurgisk afdeling

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
<p>Skadestuefunktion:</p> <p>I skadestuen modtages akutte skader på bevægeapparatet og multitraumer. Multitraumer modtages af et særligt traumehold, og der er mulighed for at gå med og observere. I skadestuen gives akut behandling af sår, leddskred og frakturer mv. og patienter indlægges til operation.</p>	<p>Vagter:</p> <p>Foregår delt i dag og aften/nattevagt.</p> <p>Det meste af arbejdstiden vil foregå her. Ca 1 aftenattevagt om ugen.</p>	<p>Der er i dagtid 2 speciallæger i skadestuen. I aftenvagt er der 1 speciallæge. Efter kl. 23, er der mellemvagt og bagvagt i huset i tilstedeværelsesvagt.</p> <p>Der er således rig mulighed for supervision af speciallæge i dag og aften. Skadenotater og røntgenbilleder gennemses næste dag, og der gives skriftligt feedback.</p> <p>Der er uddannet et helt hold af behandlersygeplejersker, der også er gode at sparre med.</p>	<p>Intro-lægen iværksætter udredning, behandling og evt indlægger/varetager opfølgning i samarbejde med mere erfarne kollegaer</p>
		Mellemvagt (enkelte dage)	Man planlægger sam-

Ambulatorium Skadeambulatorium hvor sår og frakturkontroller efter skadestuebesøg følges	Ca 4-5 dage i løbet af 3 mdr. ophold	speciallæge) deler listen i skadeamb. Subspecialister tilstede i ambulatoriet, hvor der altid er mulighed for supervision. Dygtige erfarne sygeplejer- sker tilknyttet.	men, hvilken læge, der tager hvilke ptt., så der er mulighed for udvik- ling af kompetencer.
---	--	---	---

Undervisning:

Konferencer:

Tidspunkt	TEMA	Supervision
7.45-8.15 Ortopædkirurgisk konfe- rencelokale	Morgenkonference: Gennemgå af de vigtigste og mest interessante ptt, der er indlagt det sidste døgn inkl. relevante jr/rtg. Altid med tanke på læring. Gennemgang af dagsprogram Altid 3 minutters undervisning, hvor YL står for den hver mandag.	Tilstedeværelse af alle afdelin- gens læger.
Røntgen konference: 8.45 - 9.45 Røntgenafdelingen	Gennemgang af sidste døgn's rønt- genbilleder for ambulante ptt – dvs skadeamb og skadestuen	Speciallæge fra ortopædkir og fra røntgenafdelingen: Stor mulighed for læring af sidste døgn's hændelser og refleksion
9.00-9.10 Tavlemøde i skadestuen	Præsentation af vagthold og da- gens arbejde	Ortopædkirurgisk instruktør og zonelederen
Ortopædkirurgisk quiz: Hver tirsdag fra 8.30-9.00	Videokonference med kollegaer i Vejle. Gennemgang af et ortopædkirur- gisk specifikt emne på speciallæ- geniveau.	Alle kan deltage og lære no- get. Men vi forventer ikke at intro-læger i akutmedicin skal kunne indholdet
Første fredag hver måned 8.00-8.50	Staff meeting, hvor de enkelte afde- linger på skift underviser i emner, som har relevans på tværs af afde- linger ex forskning, nye tiltag osv	

Formaliseret undervisning:

Hvor onsdag undervisning fra kl. 8.15 – 9.00.

Gennemgang af aktuelle emner fra egen afdeling og enkelte gange med besøg udefra.

Ca hver 6 gang er administrative emner, med informationer fra afdelingsledelsen.

Hver 3. onsdag er der sektormøder, hvor sektorerne holder møde i eget regi.

YL holder internt møde med undervisning, når der afholdes sektormøder.

3) Akutafdeling/organkirurgi:

Introduktionslægen i akutmedicin vil som udgangspunkt blive indplaceret i mellemvagtslaget på organkirurgisk afdeling

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
Vagt i zone 2 i Akutafdelingen	Vagter: Foregår delt i dag og aften/nattevagt. Det meste af arbejdstiden vil foregå her. Ca 1 aftennattevagt om ugen.	Organkirurgisk mellemvagt og bagvagt er i tilstedeværelse døgnet rundt, så der er tæt adgang til konferering og supervision.	Intro-lægen modtager, iværksætter udredning og varetager opfølgning og behandling i samarbejde med de mere erfarne kollegaer.
Stuegang	Stuegang på akutte patienter indlagt i Akutafdelingen. Foregår om formiddagen, når man er forvagt i Akutafdelingen	Løbende supervision af organkirurgisk mellemvagt og bagvagt som også går stuegang.	Organkirurgisk tavlemøde zone 2 i akutafdelingen kl 08.45, hvor patienterne bliver gennemgået og fordelt på stuegangsholdet

Undervisning:

Konferencer:

Tidspunkt	TEMA	Supervision
Mandag – Fredag Kl. 07.45-08.00	Morgenkonference for afdelingens læger. Afgående for- og mellemvagt fremlægger de akut indlagte pt. fra forgangne vagtdøgn kort. Mulighed for bred diskussion af faglige problemstillinger	Tilstedeværelse af afdelingens læger
Mandag-Tirsdag og Torsdag-Fredag Kl. 08.00-08.20	Røntgenkonference	Tilstedeværelse af afdelingens læger
Tirsdag og torsdag I de sidste 5 minutter af morgenkonferencen	Faglige 5 minutter. Kort gennemgang af case, klinisk problemstilling, relevant artikel el. lign.	Tilstedeværelse af afdelingens læger
Onsdag Kl. 08.00-09.00:	Afdelingsundervisning efter morgenkonferencen.	Tilstedeværelse af afdelingens læger
Torsdag Kl. 14.45-15.30:	Undervisning for afdelingens Uddannelseslæger.	Tilstedeværelse af udd. Læger og enkelte speciallæger

Tidspunkt	TEMA	Supervision
Første fredag hver måned 8.00-8.50	Staff meeting, hvor de enkelte afdelinger på skift underviser i emner, som har relevans på tværs af afdelinger ex forskning, nye tiltag osv	

Yngre læge-møde afholdes hver 2. måned efter indkaldelse fra UKYL. Ting af betydning for uddannelsesmiljøet drøftes og relevante emner løftes i kvalitets øjemed via TR/UKYL frem til afdelingsledelsen/uddannelsesansvarlige overlæge med henblik på eventuel implementering.

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). Disse kan løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder. Kompetencekortene kan ligeledes ses nederst i dette uddannelsesprogram.

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og metoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet.

Kompetenceniveauet, som der skal oplæres til, er inddelt i tabellen efter følgende:

- A. Have set, hørt eller læst om
- B. Kan udføre proceduren/kompetencen under nøje supervision
- C. Kan udføre proceduren/kompetencen under nogen supervision
- D. Kan udføre proceduren/kompetencen uden supervision
- E. Kan supervisere og undervise i proceduren/kompetencen

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	HVORNÅR og HVOR opnås kompetencen samt på hvilket KOMPETENCENIVEAU
I1	Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling	Kan udføre triagering ud fra sygehuset gældende triagevejledning. Kan visitere patienter i Akutafdelingen korrekt til en relevant stamafdeling i eget sygehus. Konfererer patienter ved behov. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, professionel, samarbejder</i>	Klinisk arbejde Selvstudium triagemanual eller lign.	Struktureret klinisk observation (kompetencekort I1) Struktureret vejledersamtale	Efter 3 mdr FAM-intern medicin (kompetenceniveau C)
I2	Prioritere og skabe overblik over patientforløb	Kan tilrettelægge, prioritere og varetage flere patientforløb parallelt. <i>Samarbejder, professionel, kommunikator, leder / administrator / organisator</i>	Klinisk arbejde Selvstudium af arbejdsgangsbeskrivelser	Struktureret klinisk observation (kompetencekort I2) 360 graders feedback skema I	Efter 6 mdr FAM-intern medicin (eller kirurgi eller ortopædi) (kompetenceniveau C)
I3	Varetage hjertestopsbehandling hos voksne	Kan modtage, identificere og behandle voksne patienter med hjertestop. Kan lede hjertestopbehandling på basalt og intermedært niveau. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i>	Klinisk arbejde Færdighedstræning (in-situ hjertestopsteamtræningskursus)	Godkendelse med brug af afkrydsningspunkterne i kompetencekort I3	Efter 1-11 mdr FAM-intern medicin Kan godkendes ved in-situ teamtræningskursus (kompetenceniveau C)

14	Modtage og initiere behandling af den voksne, ustabile patient	<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> <p>Søger relevant hjælp hos senior læge. Kan lede behandlingsteam på stuen. Bruger regelmæssig opsummering. Udføre arteriepunktur og tolke resultat</p> <p>Kan anlægge vaskulær adgang vejledt af ultralyd ved behov.</p> <p>Kan lægge en plan for væskebehandling. Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</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, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (Kursus i ABCDE) (Procedurekursus i lumbalpunktur og UL-vejledt PVK-anlæggelse)</p>	<p>Struktureret klinisk observation af 3 cases (kompetencekort I4)</p> <p>Direct observation of procedural skills (DOPS) (kompetencekort C)</p> <p>Refleksiv rapport over kvaliteten og etiske overvejelser af behandling/forløb af en patient gennemgået ved vejledersamtale</p>	<p>Efter 1-12 mdr</p> <p>Foregår i FAM-intern medicin ved at være med til kritisk kald og blive superviseret af medicinsk bagvagt</p> <p>(kompetenceniveau 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"> • Brystsmerter • Dyspnø • Besvimelse og hjerterytmeforstyrrelser • Mavesmerter • Svækket bevidsthed • Ekstremitets- eller facialisparese • Væske- og elektrolytforstyrrelser • Feber • Akut blødning <p>Kan udføre lumbalpunktur hos voksne og tolke svar på basalt niveau.</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (Kursus i ABCDE) (Procedurekursus i lumbalpunktur og UL-vejledt PVK-anlæggelse)</p> <p>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.</p> <p>DOPS (direct observation of procedural skills) (kompetencekort C)</p>	<p>Efter 1-12 mdr</p> <p>En audit på kirurgisk patient med mavesmerter/akut blødning</p> <p>En audit på patient med neurologisk symptomer</p> <p>Øvrige audits på patienter med øvrige symptomer</p> <p>(kompetenceniveau C)</p>

		<p>Kan udskrive og overflytte patienter. Kan søge relevant hjælp hos senior kollega. Overvejer om patienten skal henvises til andet speciale. Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet. Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende. Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder/ administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>		<p>C) 360 graders feedback skema 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. Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet. Anvender tværfaglige samarbejdspartnere, herunder konferencer i arbejdet. Kan udføre uddybende medicinanamnese og kritisk gennemgang. Tager hensyn til interaktioner og kontraindikationer. Sikrer opfølgning ved stuegang og kunne revidere behandlingsplan. Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, leder / administrator / organisator, professionel</i></p>	<p>Klinisk arbejde Selvstudium Identificerer gode rollemodeller</p>	<p>Casebaseret drøftelse ud fra 3 cases (kompetencekort B) 360 graders feedback skema I</p>	<p>Efter 6 mdr FAM-intern medicin (kompetenceniveau 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. Undersøge patienter med skeletskade og systematisk og fokuseret stille indikation for relevante røntgenundersøgelser. Kan identificere væsentlige årsager til skader fx svimmelhed og intoxicationer.</p>	<p>Klinisk arbejde Selvstudium</p>	<p>Struktureret klinisk observation ved Kompetencekort I7</p>	<p>Efter 1-10 mdr FAM-ortopædkirurgi (kompetenceniveau C)</p>

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

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

Lærings- og kompetencevurderingsmetode i introduktionsstilling i Akutafdelingen

Der tages afsæt i de lærings- og kompetencevurderingsmetoder, der foreslås i målbeskrivelsen.

Hovedparten af de kompetencer introduktionslægen skal lære i Akutafdelingen, Kolding Sygehus læres ved at møde en patient under akutarbejdet/i vagten eller på stuegang under vejledning af mere erfarne kollega (mesterlære). Kompetencen diskuteres derefter med hovedvejleder, der godkender i logbogen.

Du har som introduktionslæge et eget ansvar for at opsøge indlæringssituationer både i vagten og ved dagarbejde. Det er hovedvejleders opgave (på vegne af den uddannelsesansvarlige overlæge) efter behov at anvise andre mulige lærings og evalueringmetoder.

3.3 Obligatoriske kurser

Det generelle kursus i klinisk vejledning i introduktionsuddannelsen er obligatorisk og gennemføres i introduktionsuddannelsen.

Du skal selv tilmelde dig vejlederkurset, læs mere her <http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm130325>

Der indgår ingen obligatoriske **specialespecifikke kurser** i introduktionsuddannelsen.

Øvrige kurser:

Når man bliver mellemvagt i Akutafdelingen/intern medicin kommer man på obligatorisk lokalt in-situ teamtræning i hjertestopsbehandling.

Man kommer på et 1 dages regionalt kursus i træning af procedurer som lumbalpunktur og ultralydsvejledt anlæggelse af perifer venekateter (PVK).

Kursus i ABCDE ex i form af AMLS (Advanced Medical Life Support) tilbydes.

Hvis man ikke tidligere har været på Sygehus Lillebælt-kursus i "sikker medicin" i sin KBU, kommer i-lægen på dette.

Uddannelseslægen opfordres til sammen med hovedvejleder at finde og udvælge kurser relevante for stillingen/karrieren. Det kan fx dreje sig om deltagelse i kongres/årsmøde i Dansk Selskab for Akutmedicin.

Der anvendes standardiseret kursusansøgningskema.

3.4 Forskningstræning

Den obligatoriske forskningstræning finder først sted i hoveduddannelsen.

Sygehus Lillebælt har stærke forskningsmiljøer indenfor en række områder og hovedoverskriften er, at forskning skal være for og med patienterne i Sygehus Lillebælts forskningsstrategi. Forskning og udvikling er en forudsætning for et højt niveau i patientbehandlingen og plejen.

Forskningen på Sygehus Lillebælt er organiseret under Center Sygehus Lillebælt og forankret på Syddansk Universitet via Institut for Regional Sundhedsforskning.

http://ipaper.ipapercms.dk/RegionSyddanmark/Sygehus_Lillebaelt/Ikke_kliniske_afdelinger/Sygehusstaben/Kommunikation/113635/

Forskningsnetværk ved Sygehus Lillebælt er et uafhængigt forum til drøftelse, inspiration og sparring blandt alle yngre forskningsinteresserede på SLB. Der afholdes netværksmøder 4 gange årligt. Netværket kan findes på Facebook, se "Yngre forskere ved Sygehus Lillebælt.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen **skal** der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen:
<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/akutmedicin>.

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at den uddannelsessøgende læge får tildelt en gennemgående hovedvejleder under de 12 måneders ansættelse i Akutafdelingen. Når man er på Akutafdelingen/kirurgi og Akutafdelingen/ortopædkirurgi får man tildelt en hjælpevejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge på disse afdelinger.

Skemalægningen foregår i samarbejde med den stamafdeling, der er ansvarlig for det vagthold, som introduktionsslægen er tilknyttet i aktuel rotation.

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.

Rammer for uddannelsesvejledning

Løbende vejledning

Den uddannelsessøgende har fået introduktionssamtalen programsat indenfor de første 4 uger, og der skal aftales løbende samtaler, typisk med 1 måneds intervaller. De løbende hovedvejledermøder har uddannelsessøgende i samarbejde med hovedvejlederen ansvar for at få aftalt. Det forventes, at der afsættes en time til introduktionssamtale og 15–30 minutter til de løbende samtaler under ansættelsen og slutevalueringssamtalen. Antal og hyppighed af samtaler justeres ved behov. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i møderne ved behov. Hovedvejledersamtalerne vil ofte kunne foregå på returdagen, når man har ophold i de kirurgiske afdelinger.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udarbejdes i samråd med hovedvejleder 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. Uddannelsesplanen skal løbende revideres og kopi af denne skal tilgå hovedvejlederen og uddannelsesansvarlig overlæge.

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 der aftales tidspunkt for evaluering med hovedvejleder eller daglig vejleder, når der er opnået kompetencer, der skal vurderes. Det tilstræbes, at der løbende gives feedback i eller efter en given læringsituation/evaluering.

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.

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

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 og ledende overlæge modtage en mail med evalueringen.

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

Den uddannelsesansvarlige overlæge forsøger 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 uddannelsessøgende og fra hovedvejleder/daglige vejledere.

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. måtte kunne overvejes optimeret.

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Akutfællesskabet Anne Marie Høeg Hansen Anne.Marie.Hoeg@rsyd.dk

Medicinske Sygdomme Anne Marie Høeg Hansen Anne.Marie.Hoeg@rsyd.dk

Ortopædkirurgi Kirstin Petersen Kirstin.Petersen@rsyd.dk

Organkirurgi Nina Sass Nina.Sass@rsyd.dk

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 og telefon: 61675396

Specialeselskabets hjemmeside

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

Sundhedsstyrelsen

www.SST.dk

Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

7. Kompetencevurderingsskemaer

Kompetencevurderingsskemaer kan hentes på *Dansk Selskab for Akutmedicins hjemmeside*: <http://dasem.dk> eller vil evt. være tilgængelige i www.logbog.net i den enkelte uddannelseslæges logbog (fx under specialespecifikke filer). De kan ligeledes ses nederst i dette uddannelsesprogram.

Kompetencekortene er hjælpeskemaer, som er den uddannelsessøgende ejendom, og de er ment som en hjælp til at lære og bruges i forbindelse med godkendelse af de pågældende kompetencer www.logbog.net.

8. Logbog

Som I-læge i akutmedicin skal du anvende den elektronisk logbog på www.logbog.net.

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

Uddannelsesansvarlig overlæge Anne Marie Høeg Hansen

Anne.Marie.Hoeg@rsyd.dk

76363210

Akutfdelingen

Kolding Sygehus – En del af Sygehus Lillebælt

14. maj 2018

Triageproces og visitation**Struktureret klinisk observation - I1**

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen:

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage triage og visitation af den akutte patient.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager efterfølgende en vurdering af nedenstående punkter. Uddannelseslægen opbevarer skemaet indtil alle punkter er godkendt og vejleder kan godkende kompetencen i logbogen ved en struktureret samtale.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. Når alle punkter er opfyldt med ja, kan kompetencen godkendes.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge mundtligt ved enhver bedømmelse

Uddannelseslægen		
	Kan ikke bedømmes	Ja
Udfører triage iht vejledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan anvende den på sygehuset gældende triagevejledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan visitere patienter i Akutafdelingen korrekt til en relevant stamafdeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikerer sikkert med eget personale samt samarbejdspartnere omkring triage og visitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konfererer visitationsspørgsmål med seniorlæge og med læge fra stamafdeling, når dette er relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har udført tilfredsstillende triage

Dato _____ Underskrift _____

Dato _____ Underskrift _____

Dato _____ Underskrift _____

Dato _____ Underskrift _____

Dato _____ Underskrift _____

Prioritere og skabe overblik over patientforløb
Struktureret klinisk observation - I2

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen:

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at prioritere og at skabe overblik.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. Bedømmelsen skal gentages indtil uddannelseslægen mestrer punkterne til forventet niveau.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
Kan tilrettelægge og varetage flere patientforløb parallelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan anvende elektroniske værktøjer sikkert til at skabe overblik i afdelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan anvende prioritering ved temporær overbelastning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikerer ansvarligt eget personale samt samarbejdspartner. Anvender IS-BAR ved kommunikation med senior læge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Udviser evne til at håndtere høj arbejdsbelastning og prioritere arbejdet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leder patientforløbene hensigtsmæssigt og uden unødvendige forsinkelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Varetage hjertestops-behandling hos voksne
Vurderes på et færdighedskursus med simulation - I3

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen:

Kompetencevurderingen kan foregå i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage hjertestops-behandling hos voksne patient. Kompetencen kan vurderes i en simulation.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Alle punkter skal være opfyldt i simulationen for at kompetencen kan godkendes.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2
		Ja	Nej
Kan stille diagnosen hjertestop kan anvende procedurer for alarmering af yderligere hjælp (fx hjertestopteam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan anvende algoritmer til behandling af hjertestop hos voksne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan prioritere af relevante interventioner som defibrillering, hjertemassage, ventilation, blodprøver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan varetage og instruere i intermediær hjerte-lungeredning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan sikkert anvende defibrillator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikerer ansvarligt og struktureret med teamet, herunder opsummerer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kender egen rolle og begrænsninger og beder om hjælp ved behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Den ABC-ustabile patient
Struktureret klinisk observation - 14

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen:

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage modtagelsen af den akutte ABC-ustabile patient.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Kortet bør anvendes mindst 3 gange og demonstrere en udvikling. Kortene skal sammen med en reflektiv rapport over kvalitet og etik i en modtagelse af en ustabil patient danne baggrund for en vejledersamtale, hvor kompetencen kan godkendes. Ved vejledersamtalen drøftes endvidere kendskabet til patientens bagvedliggende patologi (respirationsinsufficiens, shock mv).

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
Anvender ABCDE struktureret tilgang til den akutte ustabile patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan udføre fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse i en ABC ustabil patient under pågående stabilisering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan lejre patient hensigtsmæssigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan anvende enkle hjælpemidler som sug, ilt tilskud, oro- og nasopharyngeal airway.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan anvende korrekt alarmering af relevant hjælp (bagvagt, seniorlæge fra stamafdeling, anæstesi).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inddrager patienten i behandlingsplanen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Udfører korrekt dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anvende sikker kommunikation ved brug af closed-loop.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skadestuefunktion
Struktureret klinisk observation - I5 (bruges til kompetence I7)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen:

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage skadestuefunktion. Kortet skal udfyldes efterhånden og medbringes til en vejledersamtale, hvor det vurderes om alle kompetencer er opfyldt.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. En godkendelse forudsætter et ja ved alle punkter

Hver kompetence kvitteres med signatur

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5	Dato og signering
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau			
Sikrer relevant og fyldestgørende anamneseoptagelse og lægger udredningsplan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kan systematisk og fokuseret undersøge patienter mhp. skeletskade og stille indikation for relevante røntgenundersøgelser.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kan anvende forskellige metoder for sårlukning (lim, stericstrips, sutur) samt lægge plan for opfølgning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kan systematisk og fokuseret undersøge øje, næse og øre for akutte skader og fremmedlegemer. Kan fjerne disse med enkle hjælpemidler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kan behandle epistaxis med kompression og viderehenvise korrekt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kan stille indikation for de almindeligste gipsbandager og skinner samt lægge plan for opfølgning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Demonstrerer evne til at afvikle patientforløb ved ujævn belastning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Konfererer med seniorlæge og med læge fra ortopædkirurgisk afdeling, når dette er relevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Udfører korrekt dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Undervise kolleger
Struktureret klinisk observation - I6(bruges til kompetence I9)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af læge.....

Kompetencevurderingen:

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at fremlægge et fagligt emne fyldestgørende for kolleger

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen. Kompetencen er godkendt, når alle punkter kan besvares med ja. Er dette ikke muligt, må lægen få en konstruktiv feedback og anvende kortet igen ved næste undervisning.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
Anvender struktureret tilgang til undervisningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inddrager forskellige pædagogiske metoder i undervisningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Udviser respekt for tilhørerne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demonstrerer overblik for emnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Case-based discussion Kompetencekort B**Til brug introduktionsuddannelse i Akut medicin bruges ved kompetence 1 5, 6 og 8, hhv 3 gange, 3 gange og 2 gange**

Kompetence, der er bedømt (nummer og type).....

Navn uddannelseslæge.....

Kompetencen er godkendt d. (dato)..... Af vejleder

(navn).....

Kompetencevurderingen:

Dette er en generel skabelon til brug for en kompetencevurdering formet som en case-baseret diskussion inden for et forud aftalt emne. Samtalen foregår mellem uddannelseslægen og hovedvejleder / klinisk vejleder/ tutorlæge.

Supervisor interviewer under samtalen uddannelseslægen omkring et specifikt patientforløb, Nedenstående punkter kan anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalens forløb berører væsentlige dele af kompetencen. Supervisor foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
Præsentation af anamnese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tolkning af vitalparametre, triage og primære undersøgelsesresultater for patientforløbet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Differentialdiagnostiske overvejelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forholde sig kritisk til den iværksætte symptomatisk behandling/stabilisering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostik og interpretation fra prøve- og undersøgelsesvar i led af afklaring af patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diskutere forløb ud fra evidensbaseret viden om sygdom, diagnostik, behandling og komplikationer/bivirkninger til behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overveje mulige afvigelser fra generelle retningslinjer, begrunde disse og tage højde for betydende komorbiditet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forholde sig kritisk til den farmakologiske behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forholde sig til etiske problemstillinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stillingtagen til <ul style="list-style-type: none"> • viderehenvielse/konference med andre specialer • opfølgende kontrol • genoptræning • sekundær profylakse. 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vurdere given information til patient, pårørende og relevante samarbejdspartnere (som den er dokumenteret i journalen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sikrer korrekt dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer Kompetencekort C
Struktureret klinisk observation - bruges til kompetence I 4 og 5

Navn uddannelseslæge.....

Dato.....Bedømt af (læge).....

Procedure.....

Kompetencevurderingen:

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at udføre afdelingens / almen praksis' mest relevante procedurer.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.

Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau

Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau	Forventet niveau	Over forventet niveau		
indhenter relevant anamnese til belysning af om indikation for proceduren er i orden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sikrer sig at relevante prøvesvar er i orden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
klargør remedier, der skal anvendes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
planlægger udførelse med eventuelle samarbejdspartnere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
giver information til patienten (herunder relevant information om evt bivirkninger og komplikationer) og sikrer sig patientens accept af proceduren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
redegør for evt. etiske dilemmaer ved proceduren (alder, køn, etniske, religiøse etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gennemfører proceduren korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
håndterer anvendte remedier og prøve-materiale korrekt, herunder anvende korrekt sterilteknik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
samarbejder med patienten og evt. pårørende samt andre samarbejdspartnere under proceduren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
korrekt præparering og markering v evt. materialeafsendelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oplyser patienten om forventet svartid for evt. afsendt materiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aftaler opfølgning på resultat med patienten og evt. pårørende samt samarbejdspartnere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sikrer korrekt dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>