Uddannelsesprogram for praksisreservelæge i Basisuddannelse

Lægerne i Gørding

Velkommen til vor praksis i Gørding!

Først og fremmest håber vi på at du bliver glad for at være her!

Vi har haft reservelæger/amanuensis i mange år, og vi oplever at det i alt fald beriger vores dagligdag både fagligt og personligt.

Primært betragter vi dig som en godt uddannet kollega, og vi forventer naturligvis at du er pligtopfyldende og ansvarlig.
Du indgår og tager del i husets løbende opgaver, og din kliniske videreuddannelse består først og fremmest i at du opnår praktisk klinisk erfaring under supervision.
Vi håber, at du får glæde af vor viden og erfaring igennem de kommende måneder.
Vi og du er i fællesskab ansvarlige for at den kliniske videreuddannelse bliver til gavn og glæde for dig, og vi vil forsøge at leve op til intentionerne og dine forventninger. Det er derfor vigtigt for os at du løbende fortæller os hvis du oplever problemer eller føler der kunne laves forbedringer.

Dette uddannelsesprogram er tænkt som et tillæg til det overordnede uddannelsesprogram for den kliniske Basisuddannelse.
Det omfatter kun de forhold, der vil have relationer til reservelægetiden i Lægehuset i Gørding.

Præsentation af praksis:

Lægehuset
Johnsensvej 3
6690 Gørding
Tlf. 75 17 80 04
”Hemmelig”: 75 17 70 21
Fax: 75 17 70 11
E-mail: laegerne@business.tele.dk

Lægepraksis i Gørding er en 3 mands - kompagniskabspraksis beliggende i Esbjerg kommunes landdistrikt mod øst. I øjeblikket er vi to faste læger og en vikar.
Gørding er en mindre stationsby med et indbyggertal på ca. 2.600 indbyggere.
Praksis er en landpraksis med et meget stabilt patientgrundlag.
Klinikken har til huse i en selvejet klinikbygning opført i 1978 og renoveret i 1998. Der er tilmeldt ca. 4000 patienter heraf ca. 900 børn. Praksis er normeret til 3 læger.

De 2 faste læger i huset er:

Malene Nyborg Jull, Speciallæge i almen Medicin. Praktiserende læge i Gørding siden 2013

Bente Eckert, speciallæge i almen medicin og gynækologi / obstetrik. Praktiserende læge i Gørding siden 2001.

I praksis er desuden ansat 2 halvtids sekretærer Ruth Jensen og Else Møller, som har mange års erfaring som praksissekretær.

Vivi Løvfelt Carlsen er lægehusets fuldtidsansatte sygeplejerske.

Dagligdagen i praksis:

Kl. 8-9 er der telefontid. Lægerne sidder sammen i sekretariatet. Der er 2 indgående linjer. Der er mulighed for medhør ved den ene telefon. Akutte patienter modtages også i dette tidsrum.

Kl. 9-11.15 har lægerne hver især patienter, efter tidsbestilling. En af lægerne kører eventuelle sygebesøg kl. 9-9.30. Kl. 10-10.15 er der kaffepause.

Kl. 11 er der akuttid for patienter uden tidsbestilling, hovedsageligt dog visiteret i telefontiden. Patienterne ekspederes i rækkefølge, og kan ikke vælge læge i dette tidsrum. Evt. yderligere sygebesøg klares også i dette tidsrum, før middagspausen.

Ca. Kl. 12-13 er der middagspause. (Mikroovn forefindes i personalestuen.)

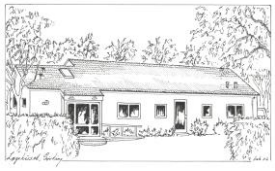
Kl. 13-13.30 er der fast, daglig reservelægekonference.

Kl. 13-15.30 har lægerne atter hver især patienter, efter tidsbestilling, afbrudt af kaffepause kl. 14.15-14.45.

Reservelægens arbejdstid er typisk fra 8-16, men indrettes efter hensyntagen til afspadsering for vagtdeltagelse, attestarbejde m.v. Vi har kun 3 konsultationsrum, hvorfor reservelægen skifter lidt imellem rummene idet de faste læger har fri på skift. Om mandagen er vi her alle 4. Reservelægen har fri hver mandag kl. 12 med mindre andet aftales.

Afspadsering p.g.a. ekstraordinært arbejde (møder, lægevagter o. lign.) forventes administreret af reservelægen selv i god tid, efter forudgående orientering af tutorlægen.

Ferieplanlægning skal forventes administreret af tutorlægen, men ønsker imødekommes som hovedregel.



Vagtdeltagelse kan arrangeres. Alle læger i vor praksis er erfarne vagtlæger, men kun Bente kører vagt i øjeblikket, hvorfor der muligvis skal/kan træffes aftaler med eksterne læger omkring vagtdeltagelse.

Deltagelse i kurser skal aftales. Kurserne skal have relevans for almen praksis.

Besøg hos eksterne samarbejdspartnere (fysioterapeut, otolog etc.) kan aftales.

Lægepraksis er tilknyttet efteruddannelsesgruppen, ”12-mandsforeningen” for Bramming og Gørding.
Der er typisk 4 årlige aftenmøder. Reservelæger kan som hovedregel deltage i disse møder.

Principielt følger basislægen det fælles arbejdsskema for klinikken. Dog er der afsat mere tid til patienterne. Dette justerer vi efter behov i løbet af opholdet.

Der vil være mulighed for løbende at søge hjælp og vejledning, både i og uden for pauserne og den faste **daglige konference kl. 13.00 -13.30.**
Denne daglige konference vil i starten af forløbet tage udgangspunkt i en gennemgang af alle de patientkontakter man har haft, men kan i den sidste del af forløbet være fokuseret på en enkelt problemstilling eller mere personlige forhold.

Enkelte videooptagelser af egne konsultationer indgår nu i kommunikationskursus og det er noget vi anbefaler. Ved supervision af disse optagelser er det primært reservelægen selv der evaluerer konsultationsprocessen.

Reservelægens uddannelse / arbejde:

Reservelægen forventes i det halve år, han/hun arbejder i almen praksis at få en generel fornemmelse af og evne til delvis at håndtere arbejdet i almen praksis med rådgivning, behandling og eventuelt henvisning af helt uvisiterede patientkontakter.
Ligeledes forventes det, at reservelægen får et generelt indtryk af samarbejdet indenfor hele den primære sektor og mellem den primære og sekundære sundhedssektor.
Dette skal generelt læres gennem selvstændige patientkontakter superviseret af lægerne i praksis (mesterlære). Der vil ligeledes løbende være behov for ved selvstudier at indhente informationer om konkrete problemstillinger. Reservelægen har ansvar for at søge råd og hjælp hos kollegaerne i praksis afhængig af situationen og egne viden.
Reservelægen har et stort medansvar for hele uddannelsen og for at skabe mulighed for at få de mange kompetencer opfyldt.

Introduktionssamtale:
Ansættelsen vil starte med en introduktionssamtale med den uddannelsesansvarlige tutorlæge. I introduktionssamtalen forventes det at reservelægen redegør for sit præ- og postgraduate uddannelsesforløb, samt summarisk fortæller om personlige og familiære forhold.
Reservelægen skal belyse de kompetencer som er opnået, således at tutorlægen får et forhåndsindtryk af reservelægens faglige viden og færdigheder.

Af praktiske hensyn anmodes reservelægen også om afkrydsning af en ”checkliste” over hvilke patienter sekretærerne må ”sætte til” hos reservelægen. (Reservelægen kan løbende ændre denne liste)

I introduktionssamtale vil uddannelsesprogrammet blive gennemgået og praksis præsenteret. Generelle aspekter om ansættelsesforholdet og arbejdstilrettelæggelsen vil blive gennemgået.

Introduktionsperioden:
Den første uge vil reservelægen have mulighed for langsomt at blive indført i det daglige arbejde i lægehuset, og der vil blive sat konferencetimer af til den fortsatte introduktion i huset.

Introduktionstimerne bruges bl.a. til at fortælle om:
a) byen, praksis, historie, geografi, personalet, arbejdsrytmer
b) regninger, lidt EDB gennemgang
c) apotekerne, medicinordinationer, udleveringssteder
d) kommuner, hjemmepleje, plejecentre
d) laboratorieundersøgelser i eget lab.
e) sygdomsmønsteret generelt og generelle råd om konsultation

De første 2 dage følger du de ”gamle” læger i deres arbejde. Derefter har du dine egne patienter.
I starten sættes der ½ time af til hver patient. Hen ad vejen justeres denne konsultationstid.

Der vil være tid at orientere sig i vores faglitteratur.
I startperioden kan du afsætte tid til at lære sekretærernes og sygeplejerskens arbejdsområdet at kende. De almindelig administrative og kliniske procedurer i praksis forventes demonstreret og gennemgået.

De formelle ansættelsesforhold og ansvarsforhold fremgår af de generelle retningslinier.

I introsamtalen og introperioden drøfter reservelægen og tutor den personlige læreplan for opnåelse af de obligatoriske kompetencer og tiltag for at imødekomme behov/interesseområder i øvrigt.

Evaluering:

Der skal løbende foretages vurdering af hvornår forskellige kompetencer er opnået i henhold til retningslinjerne for klinisk basisuddannelse.

Efter 2 måneder i praksis skal der aftales tid til **justeringssamtale** hvor der er mulighed for at aftale korrektion af uddannelsesforløbet.

I slutningen af uddannelse skal der afholdes den **endelige slutevaluering**.

Uddannelsesprogram for praksisreservelæge i Basisuddannelse

Lægerne i Gørding

”Checkliste” over hvad sekretæren må sætte til

Reservelæge/amanuensis navn:_____

Hyppige:

- Hovedpine ☐
- Ondt i halsen ☐
- Hoste ☐
- Brystsmerter ☐
- Mavesmerter ☐
- Underlivssmerter ☐
- Udflåd ☐
- Vandladningsgener ☐
- Muskel/ledsmerter ☐
- Rygsmerter ☐
- Udslæt ☐
- Det febrile barn ☐
- Træthed ☐
- Angst/nervøsitet ☐
- Skuldersmerter ☐

Andet jævnligt:

- Gyn. us./smear ☐
- Menopause ☐
- Mb. cordis ☐
- Hypertension ☐
- KOL/astma ☐
- Akut astma ☐
- Mave-tarm lidelser ☐
- Gigt/arthritis ☐
- Diabetes ☐
- Thyroidealid. ☐
- Allergi ☐
- Cancer ☐
- Terminalptt. ☐
- Alkoholister ☐
- Misbrug ☐
- Krisereaktioner ☐
- Psykoser ☐
- Dødsfald ☐
- Samtaleterapi ☐

- Småattester ☐
- Større attester ☐
- Generel Helbredsus. ☐

Forebyggende helbredsundersøgelser:

- 5 uger ☐
- 3 mdr. ☐
- 5 mdr. ☐
- 1 år ☐
- 2 år ☐
- 3 år ☐
- 4 år ☐
- 5 år ☐
- 1. grav. ☐
- 2. grav ☐
- 3. grav. ☐
- 9 uger p.p. ☐
- Abort vejl. ☐
- Præventionsvejl. ☐
- Sterilisationsvejl. ☐
- Diætvejledning ☐

Småkirurgi/indgreb:

- Skader ☐
- Blodprøvetagning ☐
- EKG-tagning ☐
- Lungefunktion ☐
- Øreskylning ☐
- Brandsår ☐
- Abscesinsicion ☐
- Mikroskopi ☐
- Fj. af vorter ☐
- Katederlægning ☐
- Fj. af negl ☐
- Fj. af moderm. o.lign. ☐
- Spiraloplægning ☐
- Måltagning pessar ☐
- Anoskopi ☐
- Biopsitagning ☐

Alvorlige,akutte:

- Akut astma ☐
- Obs AMI ☐
- Akut psykose ☐
- Akut abdomen ☐
- Svære skader ☐
- Anafylaxi ☐
- Hjertestop ☐

Sygebesøg:

- Planlagte ☐
- Akutte ☐
- ”Katastrofer”