



**Region
Syddanmark**

Uddannelsesprogram for

Introduktionsstilling i akutmedicin

Akutfdelingen i Kolding:
- en del af Sygehus Lillebælt

Juni 2018 (revideret maj 2024)

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
1.1 Indledning om at være introduktionslæge	3
Formål med introduktionsstillingen	3
Introduktionsuddannelsens opbygning	3
Kompetencekrav	3
Kompetenceudvikling	4
Læringsmetoder	4
Principper og metoder for evaluering	4
Dokumentation	4
2.1 Uddannelsens opbygning	5
2.2 Præsentation og beskrivelse af afdelingerne:	5
Akutafdelingen	5
Medicinske Sygdomme	6
Ortopædkirurgisk afdeling	6
Organkirurgisk afdeling	7
Faglige arbejdsfunktioner for I-læger i akutmedicin:	7
1) Akutafdeling/intern medicin:	7
2) Akutafdeling/ortopædkirurgi:	9
3) Akutafdeling/organkirurgi:	10
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	13
3.2 Beskrivelse af læringsmetoder	17
Lærings- og kompetencevurderingsmetode	17
3.3 Obligatoriske kurser	17
Øvrige kurser:	17
3.4 Forskningstræning	17
4. Uddannelsesvejledning	18
Rammer for uddannelsesvejledning	18
Løbende vejledning	18
Udarbejdelse af uddannelsesplan	18
Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde	18
5 Evaluering af den lægelige videreuddannelse	18
6. Nyttige kontakter	19
Uddannelsesansvarlige overlæger	19
Postgraduat klinisk (PUF) lektor for denne uddannelse	19
Specialeselskabets hjemmeside	19
Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse	19
7. Kompetencevurderingsskemaer	19

1. Indledning

Specialet akutmedicin er beskrevet i målbeskrivelsen:

https://sundhedsstyrelsen.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser/Akutmedicin/Maalbeskrivelse-for-Akutmedicin-2022.ashx?sc_lang=da&hash=B70ED72CDE952DB19778AB869F8627D7

Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af kompetencekort, se også afsnit 7.

1.1 Om at være introduktionslæge

Formål:

At konsolidere og udvide de kompetencer, som er erhvervet under KBU (den Kliniske Basis Uddannelse) til med større selvstændighed og rutine at kunne:

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

Introduktionsuddannelsens opbygning

En introduktionsstilling varer tolv måneder. Fokusområderne er foruden ovenstående, at udbyggede generelle lægelige kompetencer og opnå fortrolighed med patientkategorierne på de afdelinger, introduktionslægen har ophold på.

Introduktionslægen præsenteres for det bredest muligt udsnit af patienter, afdelingerne kan præsentere: både hvad angår køn, alder og sygdomsspektrum. Desuden omfatter uddannelsesforløbet deltagelse i stuegangsfunktion og det akutte arbejde samt oplæring i instrumentelle procedurer og praktiske færdigheder. Vurdering af kompetencer foretages kontinuerligt. 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:
angiver hvilke kompetencer, der skal være erhvervet efter endt introduktionsuddannelse og har for hver kompetence en række mål og tilhørende evalueringsmetoder.
- Uddannelsesprogrammet:
beskriver indholdet i den enkelte introduktionsstilling mere detaljeret. Det præcise indhold afhænger af afdelingens patientgrundlag og organisation.
- Den individuelle uddannelsesplan:
er obligatorisk og forstås som en dynamisk individuel kontrakt/aftale mellem den uddannelsessøgende yngre læge og den uddannelsesgivende afdeling. Den yngre læge aftaler med sin hovedvejleder, hvorledes de enkelte mål planlægges opnået. Det afhænger af den enkelte læges forudsætninger, hhv. afdelingen interne organisation og muligheder. Planen skal desuden sikre en løbende justering samt kompetencetilegnelse og -evaluering.

Uddannelsesforløbet er patientcentreret og foregår således primært i en tæt relation til det kliniske arbejde i den enkelte afdeling (mesterlære).

Kompetencekrav og de syv lægeroller

En speciallæge har brug for kompetencer på en række felter, som teoretisk deles op i syv lægeroller:

- Medicinsk ekspert
- Kommunikator
- Samarbejder

- Administrator/leder
- Sundhedsfremmer
- Akademiker
- Professionel

Opdelingen tjener til bevidstgørelse om indholdet af de enkelte kompetencer,

Kompetenceudvikling og vejledermøder

Introduktionslægen og dennes hovedvejleder udarbejder sammen en individuel uddannelsesplan. Den sikrer, at tilegnelsen af kompetencer fordeles jævnt over de tolv måneders introduktionsstilling.

Hovedvejleder og introduktionslæge mødes med jævne mellemrum for at justere uddannelsesplanen og som minimum til en introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtale. Hovedvejleder, der også foretagerkompetenceevalueringer, skal være læge på et højere uddannelsesstrin, enten i hoveduddannelse eller være speciallæge. Alle læger med selvstændigt virke fungerer desuden som kliniske vejledere og kan foretage vejledning og kompetenceevaluering i forbindelse med de daglige arbejdsopgaver.

Kompetencen I1 omkring triage og visitation bliver som udgangspunkt evalueret af en erfaren sygeplejerske og endelig godkendt af hovedvejlederen.

Læringsmetoder

Kompetencer kan opnås med forskellige læringsmetoder, der anvendes afhængig af den enkelte læges forudsætninger og afdelingernes muligheder. Listen beskriver de mest anvendte og brugbare metoder:

- Mesterlære: mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion.
- Afdelingsundervisning: internt organiseret undervisning.
- Deltagelse i kvalitetssikringsprojekter
- Udarbejdelse af skriftligt materiale: fx instrukser, undervisningsmateriale mm.
- Selvstudium
- Kursus
- Læringsdagbog: notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer, som efter aftale med hovedvejleder kan indgå i den personlige uddannelsesplan.

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.

Principper og metoder for evaluering

I målbeskrivelsen og her er det fastlagt, hvorledes målene skal evalueres, idet der for hvert mål er udarbejdet et kompetencekort. Kompetencekortene og vejledning i brugen heraf kan findes på DA-SEM's hjemmeside:

<https://dasem.dk/wp-content/uploads/2022/07/AkutmedicinIntroKompetencekort-mar18.pdf>

Dokumentation

- Elektronisk Logbog / www.uddannelseslæge.dk: Når et mål er opfyldt, attesterer vejlederen det tilhørende kompetencekort. Hovedvejleder kan på baggrund heraf foretage den endelige kompetencegodkendelse i den elektroniske logbog på uddannelseslæge.dk, som gælder som dokumentation for gennemført uddannelseselement. Det anbefales, at kompetencekortene gemmes indtil hele introduktionsuddannelsen er endeligt godkendt elektronisk. Logbogen er desuden et vigtigt instrument, når man med sin hovedvejlederjusterer 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. Obligatoriske kurser skal desuden godkendes på uddannelseslæge.dk, hvor det anbefales at uploade kursusbeviser.

2.1 Uddannelsens opbygning

Introduktionslægen i akutmedicin er ansat tolv måneder i FAM: Fælles Akut Modtagelse på Kolding Sygehus inklusive planlagt rotation på FAM modtagefunktioner. Alle introduktionsstillinger i Kolding indeholder således tre rotationer i FAM (Fælles Akut Modtagelse): FAM-intern medicin, FAM-ortopædkirurgi og FAM-organkirurgi.

Typisk indledes med fire måneders FAM intern medicin, herefter tre måneders FAM-ortopædkirurgi og tre måneders FAM-organkirurgi (rækkefølgen i mellem ortopædkirurgi og organkirurgi aftales lokalt) og til slut to måneders FAM-intern medicin, se nedenstående tabel. Tiden i de kirurgiske rotationer kan tilpasses afhængigt af den enkeltes faglige baggrund, men skal være mellem en og tre måneder.

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

Introlægen har sin hovedvejleder i FAM-intern medicin og får en hjælpevejleder i både FAM-organkirurgi og FAM-ortopædkirurgi. Der tilstræbes en returdag hver fjerde uge i FAM-intern medicin under disse ophold.

Rotationerne skal sikre en bred akutmedicinsk uddannelse.

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

Ansættelsessted: FAM, Akutafdelingen, Kolding Sygehus			
<u>Varighed:</u> Tolv måneder med fire rotationer (organkirurgi og ortopædkirurgi kan være i omvendt rækkefølge):			
Akutafdelingen/Intern medicin Fire måneder	Akutafdelingen/Organkirurgi Tre måneder	Akutafdelingen/Ortopædkirurgi Tre måneder	Akutafdelingen/Intern medicin To måneder

Funktionen i de enkelte vagtlag tilpasses introduktionslægens erfaring og kompetencer fra tidligere ansættelser. Har man fx haft KBU på en medicinsk afdeling, træder man typisk ind i en mellemvagt-funktion under rotationen i dette speciale. Har man ikke, begynder man som forvagt.

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 Fødsler, Børne- og Ungeafdelingen, 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 inden for sygehusets specialer.

Akutafdelingen

Er en selvstændig afdeling, som samarbejder meget tæt 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 inden for intern medicin, hjertemedicin, ortopædkirurgi, organkirurgi, karkirurgi, neurologi og gynækologi. Som introduktionslæge i akutmedicin ser du især patienter inden for intern medicin, organkirurgi og ortopædkirurgi.

Mellem- og bagvagter er tilstede døgnet rundt i de tre specialer ligesom der er speciallæger tilstede. Så der er rigtig god mulighed for løbende vejledning og supervision både som forvagt / mellemvagt og ved stuegang.

Når du starter på Akutafdelingen, kommer du igennem et introduktionsprogram og bliver løbende introduceret til arbejdsfunktionerne inden for henholdsvis intern medicin, organkirurgi og ortopædkirurgi, efterhånden som du bliver tilknyttet de forskellige afdelinger.

Læs mere om Akutafdelingen her og uddannelsen af læger i afdelingen:

<https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/akutafdelingen-og-skadestuen/uddannelses-og-jobsogende/uddannelse-af-laeger>

<https://infonet.regionsyddanmark.dk/?DokID=1054847>

Medicinske Sygdomme er repræsenteret med følgende specialer:

Afdeling A:	Geriatrici
Afdeling B:	Lunge og infektionsmedicin
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 foretages af mellemvagt 2 i Kolding og kardiologisk bagvagt i Vejle.

Medicinske Sygdomme har tæt samarbejde med kardiologisk afdeling, hvor der er fælles for- og mellemvagt.

Læs mere om Medicinske Sygdomme her:

<https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/medicinske-sygdomme/uddannelses-og-jobsogende/om-afdelingen>

Ortopædkirurgisk afdeling

Modtager akutte og planlagte patienter med sygdomme og skader i bevægeapparatet.

Ortopædkirurgisk afdeling betjener skadestuefunktionen i Akutafdelingen i døgndækning.

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

Læs mere om ortopædkirurgisk afdeling her:

<https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/vejle-sygehus/ortopaedkirurgisk-afdeling>

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 patienter 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.

Læs mere om organkirurgisk afdelingen her:

<https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/organkirurgi>

Faglige arbejdsfunktioner for introduktionslæger i akutmedicin

1) Akutafdeling/intern medicin

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

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
Forvagt	Ca. halvdelen af dagtid foregår som forvagt. Du vil have ca. tre aftennattevagter pr. måned.	Medicinsk mellemvagt, bagvagt og speciallægevagt er i tilstedeværelse døgnet rundt. Der er mulighed for tæt supervision og konferering.	
Mellemvagt	Du vil have mellemvagtsfunktion ca. halvdelen af tiden. Du vil have aftennattevagt MV1 eller MV2 ca. én gang ugentligt.	Som ovenfor.	<u>Mellemvagt 1 (MV1) og 2 (MV2)</u> har toskiftet tilstedeværelsesvagt: Kl. 8.00-18.00 og Kl. 17.30-08.30. MV2 varetager primært akutte indlæggelser på kardiologisk afdeling og telemedicinsk visitering.
Stuegang/Revurderinger Akutafdelingen	Ca. enfjerdedel af dagtid foregår med stuegang/revurderinger.	Der vil være tilstedeværelse af speciallæge og andre seniorlæger til løbende supervision samt under middagskonference	
Akutsweeper (dagtid)	Ca. tre-fire gange månedligt	Medicinsk bagvagt til stede på stuen ved kritisk kald	Er med til kritisk kald mhp. oplæring i at modtage den kritisk syge patient under supervision af bagvagt. De første gange som observator, og senere mere selvstændigt (mesterlære).
Procedurevagt (dagtid)	Ca. tre-fire gange månedligt	Supervision ved speciallæge.	Som procedurevagt dækker du Akutafdelingen, Medicinske Sygdomme og Hjerterafdelingen. Eksempler på procedurer er pleuracentese, ascitesdrænanlægning og lumbalpunktur.

Teamleder ved hjer-testopsbehandling			MV2 er teamleder ved hjer-testop i hele huset, fraset børneafdelingen, intensiv og operationsgangene. Du vil inden første mellem-vagt have haft in-situ team-træning i hjertestopsbehandling.
---	--	--	---

Undervisning og Konferencer

Læs mere om konferencer og læring på:

<https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/akutafdelingen-og-skadestuen/uddannelses-og-jobsogende/uddannelse-af-laeger/konferencer-og-undervisning-laering>

Tidspunkt	TEMA	Supervision
Kl. 8.00-8.10: Alle hverdage	Morgenkonference: Gennemgang af dagens arbejde, vagtoverlevering, håndtering ved forfald af læger og meddelelse af vigtige beske-der.	Deltagelse af afgående og tilgående vagthold, stuegangsgående læger.
Kl. 8.10-09.00 Onsdage og torsdage	Undervisning i Akutmedicinsk teori og Medicinske emner.	Akutmedicinske og medicinske seni-orlæger giver feedback på patientca-ses som intro-lægen fremlægger.
Kl. 12.00: Alle hverdage	Middagskonference: Faglig drøftelse af indlagte pati-enter	Deltagelse af alle til- og afgående vagthold i Akutafdelingen samt syge-plejersker.
Kl. 17.30-18.00: Alle dage	Vagtoverdragelse i Akutafde-lingen: I fællesskab skabes overblik over patientindtag, belægning, flow og arbejde fordeles i forhold til dette. Efterfølgende gennem-gang af medicinske patienter	Deltagelse af medicinske vagthold.
Kl. 22.30: Alle dage	Tavlekonference: Status på patientbelægning og flow i zone 2	Deltagelse af medicinske, kardiologi-ske og neurologiske læger.
Kl. 8.00-8.30: Weekender og helligdage	Overlevering af vagten: Problemorienteret gennemgang af foregående døgn's vagt.	

Formaliseret undervisning

Se mere på hjemmesiden omkring morgenundervisning, ultralyd, teamtræning mm.:

<https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/akutafdelingen-og-skadestuen/uddannelses-og-jobsogende/uddannelse-af-laeger/konferencer-og-undervisning-laering>

2) Akutafdeling/ortopædkirurgi

Introduktionslægen i akutmedicin bliver indplaceret i forvagtslaget på ortopædkirurgisk afdeling.

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
<p>Skadestue /-funktion I Skadestuen modtages akutte skader på bevægeapparatet og multitraumer.</p> <p>Multitraumer modtages af et særligt traumehold, og der er mulighed for at gå med og observere.</p> <p>I Skadestuen gives akut behandling af sår, ledskred og frakturer mv. og patienter indlægges til operation.</p>	<p>Vagter Foregår delt i dag-, og aften-/nattevagt. Her foregår det meste af arbejdstiden med ca. en aften-/ nattevagt om ugen.</p>	<p>Der er i dagtid to speciallæger i skadestuen, en i aftenvagten. Efter kl. 23, er mellemvagt og bagvagt-tilstede i huset.</p> <p>Der er således rig mulighed for supervision af speciallæge i dag og aftenid. Skadesnotater 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>
<p>Ambulatorie /-funktion: I skadeambulatorium kontrolleres fx sår og frakturer efter skadestuebesøg.</p>	<p>Ca. fire-fem dage i løbet af tre måneders ophold.</p>	<p>Mellemvagt (enkelte dage speciallæge) deler listen i skadeambulatoriet.</p> <p>Subspecialister tilstede i ambulatoriet, hvor der altid er mulighed for supervision. Dygtige erfarne sygeplejersker tilknyttet.</p>	<p>Man planlægger sammen, hvilken læge, der tager hvilke ptt., så der er mulighed for udvikling af kompetencer.</p>

Undervisning

Hver onsdag undervisning fra kl. 8.15 – 9.00.

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

- Ca. hver sjette gang er administrative emner, med informationer fra afdelingsledelsen.
- Hver tredje onsdag er der sektormøder, hvor sektorerne holder møde i eget regi.
- YL holder internt møde med undervisning, når der afholdes sektormøder.

Konferencer

Tidspunkt og sted	TEMA	Supervision
<p>Kl. 7.45-8.15 Ortopædkirurgisk konferencelokale</p>	<p>Morgenkonference: Gennemgang af de vigtigste og mest interessante ptt, der er indlagt det sidste døgn, inkl. relevante journaler / røntgen. Altid med tanke på læring.</p> <p>Gennemgang af dagsprogram.</p> <p>Altid tre minutters undervisning, hvor YL står for den hver mandag.</p>	<p>Tilstedeværelse af alle afdelingens læger.</p>

Kl. 8.45 - 9.45 <i>Røntgenafdelingen</i>	Røntgenkonference: Gennemgang af sidste døgn røntgenbilleder for ambulante ptt – dvs. skadeambulatorium og skadestuen.	Speciallæge fra ortopædkir og fra røntgenafdelingen: Stor mulighed for læring af sidste døgn hændelser og refleksion.
Kl. 9.00-9.10 <i>Tavlemøde i skadestuen</i>	Præsentation af vagthold og da- gens arbejde	Ortopædkirurgisk instruktør og zone- lederen
Kl. 8.30-9.00 Hver tirsdag	Videokonference og ortopæd- kirurgisk quiz: med kollegaer i Vejle. Gennemgang af et ortopædkirur- gisk emne på speciallægeniveau	Alle kan deltage og lære noget. Men vi forventer ikke at intro-læger i akut- medicin skal kunne indholdet.
Kl. 8.00-8.50 Sidste onsdag i hver måned <i>Auditoriet eller via videolink</i>	Staff meeting: De enkelte afdelinger underviser på skift i emner, som har rele- vans på tværs af afdelinger ex forskning, nye tiltag osv.	

3) Akutafdeling/organkirurgi:

Som introduktionslæge i akutmedicin bliver du som udgangspunkt indplaceret i forvagtslaget på or-
gankirurgisk afdeling.

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
Vagt, Zone 3	Foregår delt i dag og aften/nattevagt. Det meste af arbejds- tiden vil foregå her med ca. en aften-/nat- tevagt om ugen.	Organkirurgisk mellem- vagt og bagvagt er til- stede døgnet rundt med tæt adgang til kon- ferering og supervision.	Intro-lægen modtager, iværksæt- ter udredning og varetager opfølg- ning og behandling i samarbejde med de mere erfarne kollegaer.
Stuegang/Re- vurderinger	Stuegang på akutte patienter indlagt i Akutafdelingen. Fore- går som vagthavende om formiddagen.	Løbende supervision af organkirurgisk mellem- vagt og bagvagt, som også går stuegang.	Organkirurgisk tavlemøde zone 3 i akutafdelingen kl 09.00, hvor pati- enterne bliver gennemgået og for- delt på vagtholdet
Vagt, Zone 4	Ca. to-tre dage om måneden	Organkirurgisk læge el- ler akutmedicinsk spe- ciallæge i Zone 4's me- dicinske del.	

Konferencer

Tidspunkt	TEMA	Supervision
Kl. 07.45-08.00: Hverdage	Morgenkonference: Afgående for- og mellemvagt fremlægger kort de akut indlagte pt. fra forgangne vagtdøgn. Mu- lighed for bred diskussion af fag- lige problemstillinger.	Tilstedeværelse af afdelingens læger

Tidspunkt	TEMA	Supervision
Kl. 08.00-08.20: Hverdage frasat onsdage	Røntgenkonference	Tilstedeværelse af afdelingens læger
Tirsdag og torsdag: I de sidste fem minutter af morgenkongferencen	Faglige fem minutter: Kort gennemgang af case, klinisk problemstilling, relevant artikel eller lignende.	Tilstedeværelse af afdelingens læger
Kl. 08.10-09.00: Onsdage	Afdelingsundervisning	Tilstedeværelse af afdelingens læger
Kl. 14.45-15.30: Torsdage	Undervisning for afdelingens uddannelseslæger.	Tilstedeværelse af uddannelseslæger og enkelte speciallæger
Kl. 8.00-8.50: Sidste onsdag i hver måned	Staff meeting: De enkelte afdelinger underviser på skift i emner, som har relevans på tværs af afdelinger, fx forskning og nye tiltag.	

Yngre Læge (YL)- møder

Afholdes hver 2. måned efter indkaldelse fra uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Ting af betydning for uddannelsesmiljøet drøftes og relevante emner løftes i kvalitets øjemed via tillidsrepræsentanten (TR) / UKYL frem til afdelingsledelsen / uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) 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 og 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, professionel, samarbejder</i>	Klinisk arbejde Selvstudium, triagemanual eller lignende.	Struktureret klinisk observation (kompetencekort I1) Struktureret vejledersamtale	Efter 3 mdr. FAM-intern medicin (kompetenceniveau C)

12	Prioritere og skabe overblik over patientforløb	<ul style="list-style-type: none"> * Kan tilrettelægge, prioritere og varetage flere patientforløb parallelt. <p><i>Samarbejder, professionel, kommunikator, leder / administrator / organisator</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium af arbejds-gangsbeskrivelser</p>	<p>Struktureret klinisk observation (kompetencekort I2)</p> <p>360 graders feedback</p>	<p>Efter 6 mdr.</p> <p>FAM-intern medicin (eller kirurgi eller ortopædi)</p> <p>(kompetenceniveau C)</p>
13	Varetage hjertestopsbehandling hos voksne	<ul style="list-style-type: none"> * Kan modtage, identificere og behandle voksne patienter med hjertestop. * Kan lede hjertestopbehandling på basalt og intermedicært niveau. <p><i>Medicinsk ekspert, leder / administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (in-situ hjertestopsteamtræningskursus)</p>	<p>Godkendelse med brug af afkrydningspunkterne i kompetencekort I3</p>	<p>Efter 1-11 mdr.</p> <p>FAM-intern medicin</p> <p>Kan godkendes ved in-situ teamtræningskursus</p> <p>(kompetenceniveau C)</p>
14	Modtage og initiere behandling af den voksne, ustabile patient	<ul style="list-style-type: none"> * 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). * Søger relevant hjælp hos senior læge. * Kan lede behandlingsteam på stuen. * Bruger regelmæssig opsummering. * Udføre arteriepunktur og tolke resultat * Kan anlægge vaskulær adgang vejledt af ultralyd ved behov. * Kan lægge en plan for væskebehandling. * 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. <p><i>Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (Kursus i ABCDE)</p> <p>(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)</p> <p>(kompetencekort C)</p> <p>Refleksiv rapport over kvaliteten og etiske overvejelser af behandling/forløb af en patient gennemgået ved vejledersamtale</p>	<p>Efter 1-11 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	<ul style="list-style-type: none"> * Kan optage anamnese, udføre objektiv undersøgelse, ordinere blodprøver, stille indikation for billeddiagnostiske undersøgelser og blodprøver og lægge en behandlingsplan ved følgende symptomer: 	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (Kursus i ABCDE)</p>	<p>Audit over min. 3 patientforløb svarende til tre forskellige symptom-</p>	<p>Efter 1-11 mdr</p> <p>En audit på kirurgisk patient med mavesmerter / akut blødning</p>

	voksen stabil patient	<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. * 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.</p> <p><i>Medicinsk ekspert, leder / administrator/ organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>	(Procedurekursus i lumbalpunktur og UL-vejledt PVK-anlæggelse) Selvstudier	<p>grupper (gennemgås ved vejleder-møde) ud fra kompetencekort B. Mindst 1 skal være en patient med neurologiske symptomer.</p> <p>DOPS (direct observation of procedural skills)</p> <p>(kompetencekort C)</p> <p>360 graders feedback</p>	<p>En audit på patient med neurologisk symptomer</p> <p>Øvrige audits på patienter med øvrige symptomer</p> <p>(kompetenceniveau C)</p>
I6	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.</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</p>	<p>Efter 6 mdr.</p> <p>FAM-intern medicin</p> <p>(kompetenceniveau C)</p>

		<i>Medicinsk ekspert, samarbejder, kommunikator, leder / administrator / organisator, professionel</i>			
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 nerve-læsioner.</p> <p>* Foretager suturering af mindre sår.</p> <p>* Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet inklusiv forebyggelse.</p> <p><i>Medicinsk ekspert, samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer</i></p>	Klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation (kompetencekort I7)	Efter 1-10 mdr. FAM-ortopædkirurgi (kompetenceniveau C)
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>	Klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret vejledersamtale med 2 cases (kompetencekort B)	Efter 1-11 mdr. FAM-intern medicin (kompetenceniveau 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.	Underviser kolleger o.a. sundhedspersonale Udarbejder undervisningsmateriale Deltager i fx journal-clubs, udarbejder infographics, blogs o.lign.	Struktureret observation i forbindelse med afholdt undervisning i afdeling (kompetencekort I6)	Efter 1-11 mdr FAM-intern medicin (kompetenceniveau D)

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

Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

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

Introduktionslægen lærer hovedparten af sine kompetencer i mødet med patienterne under vagtarbejdet eller på stuegang under vejledning af mere erfarne kollega (mesterlære). Kompetencen gennemgås derefter med hovedvejleder, der godkender den i logbogen.

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

3.3 Obligatoriske kurser i introduktionsuddannelsen

Det generelle kursus i klinisk vejledning:

<https://videreuddannelsen-syd.dk/kurser/introduktionsuddannelse/vejlederkursus>

Du skal selv tilmelde dig vejlederkurset.

Der indgår ingen obligatoriske specialespecifikke kurser i introduktionsuddannelsen.

Øvrige kurser

In situ teamtræning i hjertestopbehandling:

Når man bliver mellemvagt i Akutafdelingen/intern medicin, er dette lokale kursus obligatorisk.

Regionalt kursus i træning af procedurer:

Ét-dags kursus i fx lumbalpunktur og ultralydsvejledt anlæggelse af perifer venekateter (PVK).

EMCC (Emergency Medicine Core Competencies):

Kursus i ABCDE tilbydes.

"Sikker medicin":

Til dem, der ikke tidligere har været på dette Sygehus Lillebælt-kursus.

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:

<https://dasem.dk/kalender/>

Kursusansøgning

Der anvendes standardiseret kursusansøgningsskema:

<https://intra.slb.rsyd.dk/hb/sg/rs/ka/SiteAssets/Sider/default/Kursusans%C3%B8gning%20samt%20deltagelse%20i%20studie-%20og%20kongresrejser%20i%20ind-%20og%20udland%20Rekv.pdf>

3.4 Forskningstræning

Den obligatoriske forskningstræning finder først sted i hoveduddannelsen.

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/

Sygehus Lillebælt har stærke forskningsmiljøer inden for 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.

Akutfdelingen og Medicinske Sygdomme har fælles forskningsenhed, hvortil der er koblet tre projektsygeplejersker, en lektor, tre kliniske lektorer og post-docs.

Forskningsnetværk ved Sygehus Lillebælt:

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

4. Uddannelsesvejledning og skemalægning

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

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/akutmedicin>

UAO sørger for, at den uddannelsessøgende læge får tildelt en gennemgående hovedvejleder under de tolv måneders ansættelse i Akutfdelingen. Under sine rotationer i organ- og ortopædkirurgi, tildeles desuden en hjælpevejleder fra hver af disse afdelinger.

Den individuelle uddannelsesorienterede tilrettelæggelse af vagttidsarbejde/dagtidsarbejde finder sted med afsæt i den enkelte uddannelsessøgendes behov og foregår i samarbejde med stamafdelingerne. Der forsøges tilgodeset introduktion til nye funktioner afhængig af den uddannelsessøgendes kompetencer.

For skemalægning i de enkelte afdelinger, se mere her:

<https://infonet.regionsyddanmark.dk/?DokID=1054846>

Rammer for uddannelsesvejledning

Løbende vejledning

Jf. afsnittet "kompetenceudvikling":

Introduktionssamtalen programsættes inden for de første fire uger. Du og din hovedvejleder har ansvaret for at møderne afholdes. Samtalerne kan ofte afholdes på dine returdage fra de kirurgiske rotationer.

Der afsættes en time til introduktionssamtale og 15–30 minutter til de løbende samtaler under ansættelsen samt slutevalueringssamtalen. Antal og hyppighed af samtaler justeres ved behov. UAO deltager i møderne ved behov.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Sker i samråd med hovedvejleder i forbindelse med introduktionssamtalen og koordineres i relevant omfang med UAO 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 UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger med højere "charge" er daglige kliniske vejledere og kan godkende opnåede kompetencemål. Det forventes at den uddannelsessøgende læge selv aftaler tidspunkt for evaluering af kompetencer med hovedvejleder eller daglig vejleder. Det tilstræbes, at der løbende gives feedback i eller efter en given læringssituation/evaluering.

5 Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Alle uddannelsesforløb skal evalueres elektronisk. Der foregår på:

<https://uddannelseslaege.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.

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres. Det sker i anonymiseret form – også på:

<https://uddannelseslaege.dk/>

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

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

UAO forhører sig løbende 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.

UAO 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 special- og overlæger:

Akutfællesskabet: Anne Friesgaard Christensen: Anne.Friesgaard.Christensen@rsyd.dk

Maria Hovlykke Gregersen: Maria.Hovlykke.Gregersen@rsyd.dk

Medicinske Sygdomme: Matilde Kanstrup Glesner: Matilde.Glesner@rsyd.dk

Ortopædkirurgi: Kirstin Petersen: Kirstin.Petersen@rsyd.dk

Kathrine Skovgaard Rasch: Kathrine.Rasch@rsyd.dk

Organkirurgi: Søren Isak Abrahamsson: Soren.Isak.Abramsson@rsyd.dk

Pædagogisk Udviklende Funktion (PUF) for akutmedicin,

findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat:

<https://videreuddannelsen-syd.dk/saerlige-sider/paedagogisk-udviklende-funktion>

Uddannelsesudvalget for Akutmedicin i Videreuddannelsesregion Syd

<https://videreuddannelsen-syd.dk/specialeoversigt/akutmedicin/uddannelsesudvalg>

Dansk Selskab for Akutmedicin:

<https://dasem.dk/>

Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Syd: <https://videreuddannelsen-syd.dk/>

Videreuddannelsesregion Nord: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/>

Videreuddannelsesregion Øst: <https://www.laegeuddannelsen.dk/>

7. Kompetencekort

Kan hentes på Dansk Selskab for Akutmedicins hjemmeside:

<http://dasem.dk>

Kompetencekortene er den uddannelsessøgendes hjælpeskemaer til brug for læring og godkendelse af kompetencer.

8. Logbog

Som introduktionslæge i akutmedicin skal du anvende den elektronisk logbog på:

<https://uddannelseslaege.dk/>

Har du spørgsmål til brugen af logbogen, kan du kontakte din uddannelsesansvarlige overlæge eller
–speciallæge eller Videreuddannelsen i Region Syd:

<https://videreuddannelsen-syd.dk/saerlige-sider/it-vaerktojer>

Uddannelsesansvarlig overlæge, cheflæge Anne Friesgaard Christensen

Anne.Friesgaard.Christensen@rsyd.dk

7636 2162

Uddannelseskoordinerende speciallæge Maria Hovlykke

Maria.Hovlykke.Gregersen@rsyd.dk

7636 0726

Akutfdelingen

Kolding Sygehus – En del af Sygehus Lillebælt

Maj 2024