



Uddannelsesprogram
for
introduktionsuddannelsen
i den pædiatriske
speciallægeuddannelse
på Børne og ungeafdeling i Esbjerg

Målbeskrivelse 2014
Revideret 2019

Indholdsfortegnelse

<u>Indholdsfortegnelse</u>	2
<u>1. Indledning</u>	3
<u>2. Uddannelsesopbygning</u>	3
<u>2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessted</u>	
<u>3 Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning</u>	7
<u>3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse</u>	7
<u>CHECKLISTE</u>	
<u>3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted</u>	21
<u>4. Uddannelsesvejledning</u>	24
<u>Organisering af den lægelige videreuddannelse</u>	244
<u>Rammer for uddannelsesvejledning</u>	244
<u>Udarbejdelse af uddannelsesplaner</u>	244
<u>5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse</u>	255
<u>5.1 Evaluer.dk</u>	255
<u>5.2 Inspektorrappporter</u>	266
<u>5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg</u>	266
<u>6. Nyttige kontakter</u>	266

1. Indledning

Specialet pædiatri er beskrevet i [målbeskrivelsen](#), hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje <http://www.paediatri.dk/>. Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Lægen vil blive introduceret til den elektroniske udgave ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå godkendelse af introduktionsuddannelsen/speciallægeanerkendelse.

I Videreuddannelsesregion Syd er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed 12 måneder og indholdet er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk). Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse

Børne og ungeafdeling Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg

12 måneder

2.1. Præsentation af uddannelsens ansættelsessted.

Afdelingen består af:

- stationært afsnit 640 med 18 sengepladser– herunder børn- og unge akutmodtagelse med 4 modtagestuer.
- 4 isolationspladser
- Ambulatorium med mulighed for forskellige undersøgelser og tests (SPT, LFU, Flow, løbetest osv.)
- Mor-barn centret 156 med barselsgang og neonatale stuer: 4 intensive pladser, 2 akut modtagepladser, 4 stuer til mødre+børn med fuld overvågning. Desuden har vi nogle børn liggende på barselsgang (f.eks. GA <37)

Afdelingen har ca. 4000 årlige indlæggelser, ca. 12 000 ambulante besøg og ca. 1800 fødsler. Afdelingen tager imod børn og unge 0-18 år.

Personalet

Lægernes antal og fagområder varierer i perioder.

Vi har forvagt og bagvagt i delt vagt, begge i tilstedeværelsesvagt.

Vi har desuden ansat en socialpædagog, skolelærer, psykologer og socialrådgivere.

Vi har tæt samarbejde med fysioterapeuter, ergoterapeuter og diætister.

Afdelingens uddannelsesforpligtelser:

- 4 toårige stillinger i slutfase i hoveduddannelse i pædiatri.
- 3 etårige introduktionsstillinger.
- Varierende antal halvårige blokuddannelsesstillinger til almen medicin.
- Et antal af fokuserede ophold af kortere varighed fra andre specialer.
- Klinisk ophold for medicinstuderende.

Introduktion til afdelingen

Før tiltrædelsen tilsendes der praktiske vejledninger af administrativ karakter samt introduktion til www.sydvestjysksygehus.dk

Der udsendes også et vagtskema og introduktionsprogram, evt. undervisningsprogram.

I introduktions uge (5 arbejdsdage) eller snarest derefter tilstræber vi at gennemføre introduktions samtale med yderligere oplysninger fra dig og uddannelsesansvarlige læger. Ved samme lejlighed laves [uddannelsesplanen](#).

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner

Konferencer og undervisning i afdelingen

Tidspunkterne for disse fremgår af introduktionsprogrammet, men også ved opslag i konferencerummet. Det drejer sig om ugentlige og månedlige konferencer med andre afdelinger.

Mandage, onsdage og torsdage starter vi med **morgenkonference**,

tirsdage og fredage – **rtg konference på radiologisk afdeling 08.00-ca 08.15**

Morgenkonference: 08.00-08.30

Kort problemorienteret rapport om de indlagte patienter. Alle læger deltager i morgenkonferencen og der er mulighed for at diskutere, spørge etc. Ved morgenkonference fordeles der dagens arbejdsopgaver. Der tilstræbes, at afgående vagthavende som regel forvagt, fremlægger "dagens case" om 1 patient fra vagten (5 min.). <http://www.paediatri.dk/uddannelse/dagens-case>

08.30-08.55 fordeles forskelligt på ugens dage (se venligst det vedlagte skema). Alle yngre læger deltager i ugentlige case fremlæggelser på skift (onsdage 08.30-08.55).

Afdelingskonferencer, teamkonferencer (fremgår af vedlagte skema) og forstuegang med tildeling af patienter giver alle mulighed for undervisning og supervision.

8 gange årligt afholdes der en staffmeeting i auditoriet, hvor der er mødepligt for alle læger, der er på arbejde den pågældende dag (1. torsdag i måneden efter opslag)

Middagskonference: 12.30-13.00 afholdes i lægernes konferencerum dagligt. Man tilstræber, at alle møder op, dog kan vagtholdet være forhindret. Her har man mulighed til at konferere problempatienter fra stuegang eller ambulatorium, fremlægge patienter, som muligvis vil give problemer i vagten senere. Derimod omtales de øvrige patienter ikke rutinemæssigt her. **Er en patient konfereret ved middagskonference, anføres dette altid i patientens journal (evt. med conferences, beslutningens art og initialer på deltagerne).**

Efter aftale kan interesserede deltage ugentligt (tirsdage kl.12.00) i børneobservationskonference imellem afdelingen og forældre/pædagoger/fysioterapeuter/socialvæsen/skolevæsen m.fl. om børn der har været indlagt og observeret på afdelingen for at bedømme deres udvikling og fremtidige placering. Deltagelsen skal helst aftales med én af lægerne i teamet.

Hver 3. onsdag i måneden kl.14.00 afholdes der klinisk genetisk konference i samarbejde med pågældende afdeling i Vejle.

Arbejdstilrettelæggelse

Ved din tiltræden i afdelingen – efter introduktion – forventes der, at du kan fungere på reservelægeniveau med forvagtsfunktion.

Arbejdet starter kl.08.00

Ambulatoriefunktionen er fordelt på forundersøgelse og kontroller.

Der er planlagt supervision af alle reservelægespor.

Enten ved superviserede uddannelsesambulatoriet hvor en speciallæge superviserer tre yngre læger. Speciallægen har ikke selv patienter.

Eller ved at en speciallæge har et parallelt ambulatorie ”i rummet” ved siden af.

Der laves en plan for hver måned hvoraf det fremgår hvilken speciallæge der superviserer hvilke uddannelsesøgende læger.

Vagt (både dagvagt og aften-nattevagt)

Vi forventer, at du vil fungere som forvagt (FV) med tilstedeværelses vagter i afdelingen. Du vil have en bagvagt (BV), som er speciallæge eller læge i sidste del af hoveduddannelsen til pædiater. BV har tilstedeværelsesvagt.

Man tilstræber, at alle akutte patienter ses af en speciallæge indenfor en ½ time og planen skal være lagt inden for 4 timer. Det betyder ikke, at alle børn modtages af BV. I nogle tilfælde vil BV se patienten sammen med FV, hvor FV undersøger barnet og lægger en plan til udredning i samråd med BV. Der forventes at du ”udnytter” denne arbejdsfordeling til læring. I travle perioder i Børnemodtagelsen vil BV modtage nye patienter på lige fod med FV.

Den samme fordeling sker, når vagtholdet tager imod fødsler, sectio og alt andet akut arbejde. Man får uselekterede patienter fra praktiserende læger, vagtlæger, ambulance, skadestuen og patienter, der kommer direkte til afdeling hjemmefra. Om formiddag skriver man også journaler på indkaldte børn (som regel til børneobs., hvor planen er lagt og journalen skal være ganske kort).

I vagten har man sammen med BV ansvar for modtagelse – følger op på patienterne, udskriver dem, lægger evt. en ny plan.

Alle akutte børn under 1 år skal konfereres med BV inden de sendes hjem fra modtagelsen.

Stuegang, supervision, vejledning og undervisning:

Stuegang følger en plan under hensyntagen til vagter, fridage med videre. Som tidligere omtalt vil der være mulighed for supervision på flere tidspunkter. Der forventes, at man også selv superviserer og underviser mindre erfarne læger.

Der forventes, at yngre læger går stuegang og bliver kontaktlæger også for de ”langtidsindlagte” patienter. Stuegang er behovsstuegang og der skal altid være mulighed til at få supervision fra en speciallæge.

Der forventes, at man deltager aktivt afdelingens formaliserede undervisning.

Kurser og forskningsmodul

Der skal søges (ansøgningskema findes på reservelægekonto – på papiret) om alle kurser, såvel obligatoriske, som frivillige. Skemalæggeren skal informeres om alle kurser m.h.p. skemalægning. Der gives fri til alle obligatoriske kurser.

Forskning

Afdeling har en forskningsansvarlig læge, som regel en PhD. Desuden er der en velfungerende [forskningsenhed](#) på SVS, hvor man altid kan få vejledning og hjælp.

3 Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår, de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm.

Introduktionsstilling, Medicinsk ekspert

Generel pædiatri

Kompetencer	Læringsstrategier, anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I1	Kunne optage målrettet anamnese og informere forældrene om vurderingen af barnet	- Indhente relevante og tilstrækkelige oplysninger fra barn og pårørende m.h.p. arbejdsdiagnoser samt informere forældrene om vurderingen af barnet, herunder brug af medicinsk tolkebistand (kommunikator)	Scenarietræning, Mesterlære, Superviseret ambulatorium, 360 graders feedback	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I1
I2	Kunne udføre målrettet objektiv undersøgelse af børn og unge	- Foretage en problemorienteret klinisk undersøgelse af raske og syge børn i alle aldre og videregive fundene til forældre og kolleger. (kommunikator) - Kunne udføre korrekt måling af vægt, længde/højde og hovedomfang og beskrive afvigelser fra normal vækst	Mesterlære, Superviseret ambulatorium, Fokuseret ophold i fysioterapi, drøftelse af autentisk patient video case	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I2 og kort nr. I3
I3	Kunne smertebehandle børn	- Kunne ordinere, monitorere og justere smertebehandling under hensyntagen til barnets alder, udvikling og funktionsniveau	Mesterlære Kursus	Vejledersamtale, Audit af arbejdspraksis

Akut pædiatri

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I4	Kunne varetage behandling af akut svært syge børn	<ul style="list-style-type: none"> - Kunne ABCDE tilgang til det akut syge barn, herunder vurdering/ intervention og prioritering af disse - Iværksætte og lede genoplivning af børn i alle aldre - Genkende og iværksætte den initiale udredning og behandling ved følgende tilstande: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Meningitis/sepsis <input type="checkbox"/> Dehydrering, kunne iværksætte væske- og elektrolytterapi <input type="checkbox"/> Bevidsthedssvækket barn <input type="checkbox"/> Respirationsinsufficiens, herunder fremmedlegeme og status astmatics <input type="checkbox"/> Kramper, herunder feberkramper <input type="checkbox"/> Anafylaksi <input type="checkbox"/> Akut abdomen og skrotum <input type="checkbox"/> Ketoacidose <input type="checkbox"/> Hæmolytisk uræmisk syndrom <input type="checkbox"/> Forgiftninger 	Mesterlære Kursus Case præsentation Scenarie træning Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Audit af arbejdspraksis af minimum tre cases Vejledersamtale

Praktiske færdigheder

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I5	Kunne anlægge i.v.- / I.O. adgang	<ul style="list-style-type: none"> - Anlægge intravenøs adgang på børn i alle aldersgrupper - Redegøre for alternative adgange i de tilfælde, hvor perifer intravenøs adgang ikke kan anlægges - Redegøre for indikationen og kunne anlægge en intraossøs adgang ved manglende i.v.- adgang 	Fantomøvelser Scenarietræning Mesterlære Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I4 Struktureret kollegial bedømmelse kort nr I5
I6	Kunne foretage lumbalpunktur	<ul style="list-style-type: none"> - Redegøre for indikationer, kontraindikationer - Udføre lumbalpunktur 	Fantomøvelse, Mesterlære Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I6
I7	Kunne anvende CPAP behandling	<ul style="list-style-type: none"> - Udføre maske-CPAP og anlægge nasal-CPAP - Redegøre for indikationer og kontraindikationer herfor 	Fantomøvelser Mesterlære Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I7
I8	Kunne anlægge ventrikelsonde	Anlægge ventrikelsonde og kontrollere dens placering	Fantomøvelser, Mesterlære Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I8
I9	Kunne maskeventilere, herunder bruge tungeholder og nasal luftvej	<ul style="list-style-type: none"> - Maskeventilere sufficent i alle aldre - Kendskab til anvendelse af tungeholder og nasal luftvej 	Fantomøvelser Mesterlære Struktureret kollegial bedømmelse, kort I9

Allergologi og pulmonologi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)
I10	<p>Kunne varetage initial diagnostik, udredning og behandling af allergiske og non allergiske sygdomme samt astma</p>	<p>- Dækkende følgende sygdomme: Atopisk sygdomme, Astma bronkiale, Astmatisk bronkitis, Rhinoconjunctivitis, Urticaria, Fødevare-, insekt- og medikamentel udløst allergi og Anafylaksi</p> <p>- Redegøre for de almindeligste inhalationsdevices og kunne instruere i brugen heraf i forskellige aldersgrupper</p> <p>- vejlede familier med børn med allergisk sygdom vedr. miljøfaktorer inkl. forebyggende tiltag (boligforhold, husdyr, husstøvmider, tobaksrøg) med henblik på barnets prognose og fremtid inkl. betydning for uddannelse og erhvervsvalg (<i>sundhedsfremmer/kommunikator</i>)</p> <p>- vejlede forældre med hensyn til risiko for, og forebyggelse af udvikling af allergisk sygdom hos barnet vedr. ernæring og miljøfaktorer (<i>sundhedsfremmer/kommunikator</i>)</p>

		<i>tor)</i>		
I11	Kunne anvende lungeundersøgelser og bronkial provokation	Kunne udføre og fortolke peakflowmåling, spirometri og anstrengelsesprovokationstest	Kursus Mesterlære	Vejledersamtale Audit af arbejdspraksis Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I11

Børnekirurgi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I12	Kunne varetage initial diagnostik og behandling af børn med akut abdomen samt pylorusstenose	- Kunne diagnosticere tilstanden, planlægge den initiale udredning og behandling af: <input type="checkbox"/> Invagination <input type="checkbox"/> Appendicitis acuta <input type="checkbox"/> Pylorusstenose	Mesterlære Case præsentation Kursus Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale Evaluering af case præsentation
I13	Kunne identificere umbilical- og ingvinalhernier	Redegøre for symptomer og tegn på tilstandene Iværksætte primær behandling	Mesterlære Case præsentation Kursus	Vejledersamtale

Endokrinologi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I14	Kende behandlingsprincipper for børn og unge med diabetes	Identificere nyopstået diabetes og dysreguleret diabetes samt kunne varetage den initiale behandling heraf	Mesterlære Kursus Superviseret ambulatorium Tværfaglige konferencer Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale
I15	Kunne identificere og visitere børn med kongenitte genital misdannelser	Identificere kryptorkisme og hypospadi	Mesterlære Case præsentation Kursus, Drøftelse af autentisk patient foto eller video case	Vejledersamtale

Ernæring

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I16	Kunne anvende anbefalinger om ernæring	Redegøre for Sundhedsstyrelsens retningslinjer for vitamin- og jerntilskud til raske småbørn (<i>sundhedsfremmer</i>)	Mesterlære Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale

Gastroenterologi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I17	Kunne behandle børn med opkast, gylp og reflux	Varetage udredningsprogram og behandling	Mesterlære Kursus Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale
I18	Kunne behandle børn med obstipation og fækal inkontinens	Varetage behandling og udredningsprogram	Mesterlære Case præsentation Kursus Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Audit af arbejdspraksis

Hæmatologi og onkologi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I19	Kunne behandle børn med anæmi, erythrocyt sygdomme og hæmoglobinopatier	Planlægge udredningsprogram for anæmi	Kursus Mesterlære Case præsentation Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale

Infektion-immunologi-reumatologi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I20	Kunne behandle børn med infektionssygdomme	<ul style="list-style-type: none"> - Redegøre for de hyppigste inficerende agentia og deres resistensforhold under danske forhold - Redegøre for rationale for valg af antimikrobiel terapi - Redegøre for initial diagnostik og behandling af <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bakteriæmi og sepsis <input type="checkbox"/> Meningitis og encefalitis <input type="checkbox"/> Hudinfektioner <input type="checkbox"/> Osteomyelitis og purulent arthritis <input type="checkbox"/> Øvre og nedre luftvejsinfektioner - Have generelt kendskab til isolationsregler 	Mesterlære Case præsentation Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling Kursus	Vejledersamtale Evaluering af case præsentation Audit af arbejdspraksis

Kardiologi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I21	Kunne identificere børn med strukturel hjertesygdom	<ul style="list-style-type: none"> - Identificere tegn på hjertesygdom - Opstille undersøgelsesprogram 	Fokuseret ophold i børnekardiologisk enhed Case præsentation Kursus Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale

Nefro-urologi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I22	Kunne varetage behandling af børn med inkontinens og enuresis	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticere og udrede inkontinens og enuresis - vejlede i udfyldelse af væske- og vandladningsskema - Vurdere et væske-vandladningsskema 	Mesterlære/superviseret ambulatorium Deltagelse i specialkonference Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I12 Vejleder samtale
I23	Kunne identificere børn med proteinuri, og nefrotisk syndrom, hæmaturi og glomerulonefritis	Vejlede i opsamling af døgnurin	Mesterlære Case præsentation Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale
I24	Kunne identificere børn med kongenitte afløbsproblemer i urinvejene	- Vejlede i udførelse af uroflow og undersøgelse for rest urin	Case præsentation Mesterlære Anvendelse af videnssøgning i	Vejledersamtale

		Vurdere et uroflow og en undersøgelse for rest urin	relation til patientbehandling	
I25	Kunne varetage behandlingen af børn med urinvejsinfektion	- Redegøre for metoder til opsamling af urinprøver - Vurdere resultatet af urinstiks og mikrobiologisk dyrkningssvar og iværksætte antibiotisk behandling	Mesterlære Kursus Superviseret ambulatorium Audit Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I13

Neonatologi

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)		
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
I26	Kunne varetage den initiale behandling og monitorering af det præmature barn og det syge nyfødte barn født til termin	-Vurdere barnets tilstand og redegøres for normalværdier for nyfødte for puls, BT og saturationsgrænser Redegøre for visitation for indlæggelse på neonatalafsnit	Mesterlære	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I14 Vejledersamtale
I27	Kunne genoplive nyfødte	- Behandle respiratorisk og/eller cirkulatorisk insufficiens - Redegøre for indikation for endotrakeal intubation	Mesterlære Simulation/Scenarietræning Fantomøvelse	Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I15
I28	Kunne varetage behandling af neonatal hypoglykæmi	Identificere nyfødte med risiko for hypoglykæmi og kunne opstille behandlingsplan og udredningsprogram	Kursus Mesterlære Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale
I29	Kunne varetage behandling af et nyfødt barn med infektion	- Identificere børn med mulig systemisk infektion - Iværksætte udredning og behandling	Kursus Mesterlære Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale Audit af arbejdspraksis

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I30	Kunne varetage behandling af et nyfødt barn med asfyksi	Etablere primær behandling efter genoplivning	Kursus Mesterlære Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejleder samtale
I31	Kunne varetage behandling af neonatal icterus	Identificere børn med øget risiko for hyperbilirubinæmi	Kursus Mesterlære Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejledersamtale

Neuropædiatri

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I32	Kunne varetage initial behandling af børn med neurokirurgiske sygdomme	Genkende børn med tegn på forhøjet intrakranielt tryk	Case præsentation Kursus Anvendelse af videnssøgning i relation til patientbehandling	Vejleder samtale

Kommunikator

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I33	Kunne kommunikere med børn og forældre	Kommunikere med børn i alle aldre og deres forældre	Mesterlære Superviseret samtale Scenarietræning 360 graders feedback	Vejledersamtale Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I16
I34	Kunne informere om undersøgelsesresultater	Informere om resultater af individuelle undersøgelser til børn, forældre og samarbejdspartnere i relation til den kendte medicinske viden på området	Mesterlære Kursus Superviseret samtale Scenarietræning 360 graders feedback	Vejledersamtale Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. I16
I35	Kunne vejlede børn og forældre	Informere, sikre forståelse og vejlede børn og forældre i forbindelse med deres beslutninger vedrørende diagnostik og behandling	Mesterlære Kursus Superviseret samtale Scenarietræning 360 graders feedback	Audit af arbejdspraksis
I36	Formidle medicinsk viden i forståelig / anvendelig form til samarbejdspartnere	Kunne præsentere sygehistorier på en effektiv måde	Udfærdigelse af erklæringer Kursus Undervisning af tilgrænsende faggrupper Udfærdigelse af patientinformations-materiale Case præsentation 360 graders feedback	Vejledersamtale Evaluering af case præsentation

Professionel

Kompetencer	Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	
Nr.	Kompetence		Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	
I37	Kunne sikre faglig og personlig integritet	Kunne erkende og indberette en utilsigtet hændelse	Kursus Mesterlære 360 graders feedback	Vejledersamtale

Der findes ikke obligatoriske kurser i introduktions perioden, men regionale afdelinger udbyder kurser til introlæger: <http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm200091>

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

Lær mens du arbejder

Læringsramme: Lær mens du arbejder

Det meste af det læger lærer, lærer de mens de arbejder. Her fremhæves tre generelle former for læring:

Selvstyret læring

Et godt eksempel er når lægen begynder at undre sig over noget, for eksempel et nyt syndrom eller en uventet klinisk forløb, og derefter selv søger litteratur eller følger op på patienten. Din nye viden kan have generel interesse, og det er derfor god praksis at referere din nye viden for kollegerne ved en conference.

Uformel læring: Mesterlære

Mesterlære er en form for reflekterende læring, der ikke bygger på en adskillelse mellem læring og anvendelse af det lærte. Den foregår gennem deltagelse i et praksisfællesskab: I afdelingen, skadestuen, operationsgangen, ambulatorium, m.v. Den medfører gensidige forpligtelser for mester og lærling og foregår i en længere periode. Mesterlære er således mere end imitation af en mere erfaren kollegas adfærd.

Vi lægger stor vægt på at udnytte krydsningspunkter mellem yngre og ældre klinikere til mesterlære. Et videnskabeligt studie udført på børneafdelinger i Region Midtjylland har vist at mesterlære med fokus på forståelse (såkaldt kognitiv mesterlære) kan udføres i den kliniske hverdag på kort tid (median 9 minutter). [Linnet et al 2012](#). Dette gælder såvel konferencer, forstuegang, stuegang, ambulatorier og vagtarbejde. Det anbefales derfor, at du hver dag har en kort dialog med en mere erfaring kollega, hvor du udfordres om mindst én problemstilling.

Superviseret funktioner

Lægen udfører det kliniske arbejde superviseret af en mere erfaren læge. Det er afgørende, at såvel den uddannelsessøgende læge og den superviserende læge har afsat tid til supervisionen.

Formel læring: Dagens case

Et eksempel er [Dagens case](#), en skematisk, trinvis metode til fremlæggelse af en aktuel sygehistorie. Casen, som vælges af vagtholdet, kan være en almindelig eller usædvanlig

sygehistorie og fremlægges til morgenkonferencen for at øge nysgerrighed, interaktivitet, litteraturstudier og læring. Dagens case inkl. diskussion bør maksimalt vare 10 minutter. Efter fremlæggelsen forventes det at den yngre læge efterspørger, og at UAO eller UKYL giver feedback om valg og fremlæggelse af dagens case.

Disse læringsstrategier er nævnt i dit program

Anvendelse af videns søgning i relation til patientbehandling indebærer en tilgang til det kliniske arbejde, hvor lægen, som en naturlig del af arbejdet her og nu i forhold til en konkret patient, eller patienttype, søger og anvender tilgængelig og relevant, opdateret viden fra opslagsværker, faglige- og/eller administrative instanser, videnskabelige databaser etc. Denne tilgang til arbejdet danner grund for at patientbehandlingen løbende kan tilpasses ny viden og kliniske vejledninger, og at lægen vedvarende holder sin medicinske viden opdateret. Særligt uddannelse inden for rollerne som akademiker og medicinsk ekspert er afhængige af denne strategi.

360-graders feedback er en metode til at opnå feedback om lægerollerne professionel, samarbejder og kommunikator. 360-graders feedback kan opnås fra mange kilder.

Selvstudier er selvstyret læring, hvor den lærende identificerer sine læringsbehov, sætter læringsmål, udnytter læringsmetoder og evaluerer resultatet.

Superviseret ambulatorium. Lægen udfører det kliniske arbejde superviseret af en mere erfaren læge. Det er afgørende, at såvel den uddannelsessøgende læge og den superviserende læge har afsat tid til supervisionen.

Case-præsentation. En case-præsentation er en læringsstrategi for forskellige kliniske problemstillinger eller sjældne tilfælde. Case-præsentationen kan dreje sig om en aktuel patient. Præsentationen er relateret til evidens fra litteraturen. Casen præsenteres for afdelingens øvrige læger, og der gives feedback fra speciallæge.

Drøftelse af autentisk patientfoto eller videocase. Et autentisk patientfoto er et billede af en patient. En autentisk patient videocase er en kortvarig videooptagelse af en patient i spontan eller instrueret motorisk aktivitet. De uddannelsessøgende læger kan øve opmærksomheden overfor objektive fund, som kan være vanskelige at opdage, fordi de er kortvarige (for eksempel anfald) eller ændrer sig med tiden (for eksempel unormal vejrtrækning eller tegn på cerebral parese). Autentiske patientfoto eller videocases er værdifulde som grundlag for øvelse af klinisk ræsonnering og kan fremme diagnostisk præcision. En erfaren læge kan facilitere drøftelserne, gerne i form af summe-grupper, hvor 2-3 læger med forskellig erfaring

drøfter fund og deres betydning. En afsluttende drøftelse, hvor en erfaren læge tænker højt, er meget værdifuld.

Fantomøvelser Visse færdigheder kan trænes på fantomer eller biologisk materiale før de udføres på patienter. Ved fantomøvelser er der ikke fastlagt et særligt scenarie (se scenarietræning).

Scenarietræning Indlæring af en klinisk behandlingssituation ved hjælp af et fantom, behandlings-udstyr og samarbejdspartnere. Scenarietræningen bør være så virkelighedstro, som muligt og kan finde sted i et færdighedslaboratorium eller på en klinisk afdeling. Ved scenarietræning indøves foruden håndgreb evnen til at tage kliniske beslutninger, ledelse og samarbejde. Scenarietræningen ledes af en vejleder uddannet i scenarietræning og følges af de-briefing, hvor vejleder og den uddannelsessøgende læge gennemgår forløbet.

Kursus. Omfatter specialespecifikke og generelle kurser. Deltagelse i kurser kræver egen indsats ud over tilstedeværelse. Det er en forudsætning for opnåelse af de nødvendige kompetencer, at den uddannelsessøgende læge møder forberedt, deltager aktivt i diskussioner og udarbejder de anviste opgaver. Det forventes, at der regionalt etableres teoretisk fagspecifik undervisning i introduktions-uddannelsen.

Undervisning af tilgrænsende faggrupper. Benyt lejligheden mens du er introduktionslæge til at

At planlægge undervisning af sygeplejersker. Det kan være uformelt ved forstuegang eller mere formelt ved planlagt undervisning.

Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencevurdering sker løbende. Hovedvejleder vil observere din udvikling mens du arbejder – både ved konferencer og de øvrige opgaver I har til fælles. De enkelte kliniske vejledere vurderer kompetencer i de enkelte læringssituationer. Enhver læge, som er senior i forhold til den uddannelsessøgende er en klinisk vejleder. Den yngre læge siger selv til, når han eller hun er klar til at blive kompetencevurderet. Alle kompetencevurderingsmetoderne i målbeskrivelsen, afsnit 3.3.2.2, kan anvendes.

Audit af arbejdspraksis

Vejlederne evaluerer løbende lægens kliniske arbejde ved gennemgang af udvalgte journaler, journalnotater eller epikriser.

Vejledersamtale

Den yngre læge styrer selv sin læring, vejledt af hovedvejlederen. De to har korte møder med cirka en måneds mellemrum, hvor den yngre læge skriver sine læringsmål og metoder ind sin uddannelsesplan.

Vejledersamtale om autentisk patient videocase, som den uddannelsessøgende selv medbringer. Lægen identificerer en videocase, som afspilles, mens lægen beskriver sine fund (anfalds beskrivelse) og formulerer forslag til sandsynlig diagnose. Videocasen kan være en optagelse af en aktuel eller tidligere patient, alternativt en case man finder på nettet.

Struktureret kollegial bedømmelse.

En umiddelbar vurdering af en færdighed, som den uddannelsessøgende læge har demonstreret under udførelsen af arbejdsopgaver. For at gøre vurderingen konkret og ensartet er der i logbogen inkluderet 25 kort, som skal benyttes ved bedømmelsen. Kompetencerne på ét kort skal ikke nødvendigvis evalueres på én gang, men kan udfyldes løbende. Disse kan løbende opdateres på udformning. Kompetencekortene er hjælpeskemaer og skal ikke indsendes for at erhverve speciallægeanerkendelse.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Rammer for uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelse. Hovedvejleder og den yngre læge er ansvarlige for at aftale tidspunkter og indhold for vejledersamtalerne. Ved disse samtaler lægges [uddannelsesplanerne](#) mens kompetencevurdering hovedsageligt sker hos de daglige kliniske vejledere. Karrierevejledning gives i samtaler med UAO. Afdelingen har en uddannelseskoordinerende yngre læge, som planlægger introduktionen af nyansatte yngre læger og afdelingens 10 minutters undervisning. Onsdags undervisning planlægges af UAO

Udarbejdelse af uddannelsesplaner

[Uddannelsesplanerne](#), som er vigtige for den yngre læges selvstyrede læring i hverdagen, udfyldes af den yngre læge selv i forbindelse med vejledersamtalerne. Lægen finder selv de relevante læringsstrategier og får derved selv en ide om hvordan hun eller han kan træne kompetencerne og få dem evalueret. Der er 38 kompetencer i checklisten, og der skal derfor godkendes gennemsnitligt 3 kompetencer pr måned.

Du får automatisk tilsendt adgangskode til den elektroniske logbog, <https://secure.logbog.net/login.dt>, omkring datoen for tiltrædelse. I sidste ende er det den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for at dine kompetencer bliver godkendt, i det

daglige er det uddelegeret til hovedvejlederen eller daglige vejledere. Det er en stor hjælp til de vejleder, der skal godkende kompetencerne at de "klarmeldes".

Det er dog udelukkende den uddannelsesansvarlige overlæge der kan godkende Attestation for tid, når forløbet er gennemført.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale [specialespecifikke uddannelsesudvalg](#), hvor specialets [postgraduate kliniske lektor](#) (PKL) er formand.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen står for [inspektorordningen](#) og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

6. Nyttige kontakter

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat
<http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansattepkler/>

Specialeselskabets hjemmeside

www.paediatri.dk, vælg "uddannelse" uddannelsesplan til udfyldelse.

Sundhedsstyrelsen

[Målbeskrivelser, generelle kurser og specialespecifikke kurser](#)

[Ansøgning om speciallægeanerkendelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk